BUDGET ESTIMATES FOR 1965-66—DEMANDS FOR GRANTS
[DEMAND No. 18-MEDICAL—(*contd.*)]

Mr. SPEAKER.—Now Sri Sanjeevanath Aikala will speak.

ಶ್ರೀ ಸಂಜೀವನಾಥ ಐಕಳ.—ಮಾನ್ಯ ಸಭಾಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಕಳೆದ ವರ್ಷ ನಾನು ಮಾತನಾಡುತ್ತಾ ಈ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆ ಅನಾರೋಗ್ಯದಿಂದ ತುಂಬಿಕೊಂಡಿದೆ ಅಂತ ಹೇಳಿದ್ದೇನೆ. ಆ ವರ್ಷ ಅದನ್ನು ಇನ್ನೂ ಬಲವತ್ತರವಾಗಿ ಹೇಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ನಾನು ಹೇಳಿದ ಮಾತನ್ನೇ ಸಮರ್ಥಿಸಿ ಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಕೆಲವು ದಿವಸಗಳ ಹಿಂದೆ, ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿ ತುಂಬಿಕೊಂಡಂಥ ಅವ್ಯವಹಾರದ ವಿಷಯವಾಗಿ ಅವರೇ ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಅಲ್ಲಿ ಪರಸ್ಪರ ಹೊಂದಾಣಿಕೆ ಮತ್ತು ಮೇಲಿನ ಅಧಿಕಾರಿಗಳಿಂದ ಕೊಡುವಂಥ ಆದೇಶ (ಆರ್ಡರು) ಮುಂತಾದುವುಗಳನ್ನು ಕೆಳಗಿರುವಂಥವರು ಪರಿಪಾಲಿಸದೆ ಇರತಕ್ಕಂಥಾದ್ದು, ಮತ್ತು ಯಾವ ಕಾನೂನು ಅಥವ ರೂಲ್ಸುಗಳು, ಆರ್ಡರುಗಳು, ಇವುಗಳನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ಇಂಟರ್‌ಪ್ರಿಟ್ ಮಾಡದೆ ಕೆಲಸಗಳನ್ನು ಹಿಂದಕ್ಕೆ ಹಾಕುತ್ತಾ ಇರುವುದು, ಇಂಥವುಗಳನ್ನು ಬಹಳ ಬಿಚ್ಚು ಮನಸ್ಸಿನಿಂದ ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ನಾವು ಮೂರು ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಹೇಳುತ್ತಾ ಬಂದುದನ್ನು ಅಲ್ಲಗಳೆದವರು, ಈ ಸಲ ಅವರೇ ಒಪ್ಪಿ ವೈದ್ಯ ಇಲಾಖೆ ಇಂಥ ಅವ್ಯವಹಾರಗಳಿಂದ ಕೂಡಿದೆ ಎಂದು ಹೇಳಿ ಅವರೇ ಬಿಚ್ಚು ಮನಸ್ಸಿನಿಂದ ಸ್ಪಷ್ಟಪಡಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಇದರಿಂದ, ಇನ್ನು ಮುಂದಕ್ಕಾದರೂ ಈ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿ ಈ ರೀತಿ ಕಂಡುಬರುತ್ತಿರುವ ಕುಂದು ಕೊರತೆಗಳು ನಿವಾರಣೆಯಾಗಬಹುದೆಂದು ನಾನು ಭಾವಿಸುತ್ತೇನೆ.

ನಮ್ಮ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿರತಕ್ಕಂಥ ಅವ್ಯವಹಾರಗಳು ಜಾಸ್ತಿಯಾಗುತ್ತಾ ಹೋಗಿ, ಡಾಕ್ಟರುಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಕಡಿಮೆ ಇರುವುದರಿಂದ ಉಂಟಾಗುವ ತೊಂದರೆಗಳು ಬೇಕಾದಷ್ಟು ಹಣ ಇಲ್ಲದಿರುವುದು ಎಷ್ಟೋ ಇವೆ. ಡಾಕ್ಟರರ ಅಭಾವ ಮುಂತಾದುವುಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರುಗಳು ವಿಪುಲವಾಗಿ ಮಾತನಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಅದನ್ನೇ ನಾನೂ ಪುನಃ ಪುನಃ ಹೇಳಿದರೆ ಚರ್ವಿತಚರ್ವಣ ಎಂಬ ಗಾದೆಯಂತೆ ಆಗುತ್ತದೆ. ಆ ವಿಷಯಗಳನ್ನು ಹೇಳದೆ ಕೆಲವು ಬೇರೆ ವಿಷಯಗಳ ಮೇಲೆ ಮಾತನಾಡಲು ಬಯಸುತ್ತೇನೆ.

ನಾನು ಹೇಳಬೇಕೆಂದಿರುವ ಒಂದು ವಿಷಯವೆಂದರೆ, ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿ 50-60 ಜನ ಕಂಡೆನ್ಸ್ಡ ಎಂ.ಬಿ.ಬಿ.ಎಸ್. ಕೋರ್ಸ್ ಮಾಡಿರುವಂಥ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿದ್ದಾರೆ. ಹೆಚ್ಚು ಕಡಿಮೆ 50-60 ಜನರಿರುವ ಈ ಡಾಕ್ಟರುಗಳ ವಿಷಯವಾಗಿ ಹೇಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ಇವರು ಮೊದಲು ಎಲ್.ಎಂ.ಪಿ. ಇದ್ದು ಗವರ್ನ್‌ಮೆಂಟ್ ಸರ್ವೀಸಿನಲ್ಲಿದ್ದರು. ನಂತರ ಗವರ್ನ್‌ಮೆಂಟಿನಿಂದ ಕಂಡೆನ್ಸ್ಡ ಎಂ.ಬಿ.ಬಿ.ಎಸ್. ಕೋರ್ಸಿಗೆ ಅವರು ಆರಿಸಲ್ಪಟ್ಟು, ಪುನಃ ವಾಪಸ್ಸು ಗವರ್ನ್‌ಮೆಂಟ್ ಸರ್ವಿಸಿಗೇ ಅವರನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿರುತ್ತಾರೆ. ಅವರು ಸುಮಾರು 1961-62ನೆಯ ಇಸವಿಯಿಂದ ಗವರ್ನ್‌ಮೆಂಟ್ ಸರ್ವೀಸಿನಲ್ಲಿದ್ದರೂ, ಇವರು ಎಂ.ಬಿ.ಬಿ.ಎಸ್. ಪಾಸ್ ಆದಮೇಲೂ ಮೂರನೆ ದರ್ಜೆಗೇ, ಅಂದರೆ ಅಸಿಸ್ಟೆಂಟ್ ಸರ್ಜನರ ಗ್ರೇಡಿಗೇ ನೇಮಿಸಿರುವಂಥಾದ್ದು ಬಹಳ ದುರದೃಷ್ಟಕರ ಸಂಗತಿ. ಅವರು ಮೊದಲು ಎಲ್.ಎಂ.ಪಿ. ಆಗಿ ಎಲ್.ಎಂ.ಪಿ. ಸರ್ವೀಸು ಮಾಡಿರುತ್ತಾರೆ. ಅವರಲ್ಲಿ ಕೆಲವರು ಸ್ವಂತ ಖರ್ಚಿನಿಂದ, ಮತ್ತೆ ಕೆಲವರು ಗವರ್ನ್‌ಮೆಂಟ್ ಸಹಾಯದಿಂದ, ಕಂಡೆನ್ಸ್ಡ ಎಂ.ಬಿ.ಬಿ.ಎಸ್. ಕೋರ್ಸ್ ಮಾಡಿರಬಹುದು. ಇವೊತ್ತು ಎಂ.ಬಿ.ಬಿ.ಎಸ್. ಪಾಸು ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಬಂದಿರುವವರನ್ನು ಮೂರು ವರ್ಷಗಳ ಸರ್ವಿಸ್ಸು ಮಾಡಿದ ನಂತರವೂ ಇವರು ಎಂ.ಬಿ.ಬಿ.ಎಸ್. ಹೊಸದಾಗಿ ಪಾಸ್ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿರುವವರಂತೆ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವುದನ್ನು ನೋಡಿದರೆ ತುಂಬಾ ವಿಷಾದವಾಗುತ್ತದೆ. ಹೊಸದಾಗಿ ಎಂ.ಬಿ.ಬಿ.ಎಸ್. ಪಾಸು ಮಾಡಿದವರನ್ನು ಸರ್ಕಾರದಲ್ಲಿ 2ನೇ ಗ್ರೇಡಿಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವಾಗ ಅವರಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಂಬಳ ಕೊಡಲು ಅನುಕೂಲಿಸುವಂತೆ ಅದಕ್ಕಾಗಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಗ್ರಾಂಟುಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದರೂ ಆ ಗ್ರೇಡುಗಳನ್ನು ಕೊಡದೇ ಇರುವುದು ತುಂಬಾ ವಿಷಾದದ ಸಂಗತಿ. ಆದುದರಿಂದ ನಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಇದರಲ್ಲಿರುವ ಲೋಪದೋಷಗಳನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸಬೇಕೆಂದು ಕಳಕಳಿಯಿಂದ ನಾನು ಇಲ್ಲಿ ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಸ್ವಾಮಿ, ಸಂತಾನ ನಿರೋಧಕ ಕಾರ್ಯ ಎಂದರೆ ಫ್ಯಾಮಿಲಿ ಪ್ಲಾನಿಂಗ್. ಆ ಬಗ್ಗೆ ನಾನು ಕಳೆದ ವರ್ಷ ಬಹಳ ವಿಪುಲವಾದ ಟೀಕೆಯನ್ನು ಮಾಡಿದೆ. ನಮ್ಮ ಸಮಾಜದಲ್ಲಿ ಇದರಿಂದ ಯಾವ ರೀತಿಯಾಗಿ ಒಂದು ಅನೈತಿಕ ಮಟ್ಟ ಹೆಚ್ಚುತ್ತದೆ ಎಂದು ಆಗ ಹೇಳಿದ್ದೆ. ಆದರೆ ಸರ್ಕಾರ ಇದಕ್ಕಾಗಿ ಯಾವ ಒಂದು ಯೋಜನೆ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ ಅದನ್ನು ಸಮರ್ಥಿಸುತ್ತೇನೆ. ಆದರೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ಕೈಗೊಂಡ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಹಾಗೂ ಅದು ಪ್ರಾಕ್ಟಿಕಲ್ ಆಗಿ ನಡೆಯುತ್ತಿರುವ ಇವೊತ್ತಿನ ಒಂದು ನೀತಿ ಮತ್ತು ಅವ್ಯವಸ್ಥೆಯಿಂದಾಗಿ ಇದನ್ನು ವಿರೋಧಿಸಬೇಕಾಗಿದೆ. ಇದೇ ರೀತಿ ಹೋದರೆ ನಮ್ಮ ಸಮಾಜವನ್ನು ಅಧಃಪತನದ ಕಡೆಗೆ ಕೊಂಡೊಯ್ಯುತ್ತದೆ ಮತ್ತು, ಇದನ್ನು ನೋಡಿದರೆ ಒಂದು

(ಶ್ರೀ ಸಂಜೀವನಾಥ ಐಕಳ)

ತರಹ ಹೆದರಿಕೆಯೂ ಆಗುತ್ತದೆ. ಇದರ ಪ್ರಚಾರಕ್ಕಾಗಿ ಹಳ್ಳಿ ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿಯೂ ಮನೆಮನೆಗಳಲ್ಲಿ ಮದುವೆಯಾಗದೇ ಇರುವಂತಹ ಹುಡುಗಿಯರನ್ನು ಸಂತಾನ ನಿರೋಧಕ ಮಾತ್ರೆಯನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸುತ್ತೀರಾ ಎಂದು ಕೇಳುತ್ತಾರೆ. ಈ ರೀತಿಯ ಪ್ರಚಾರವಾದರೆ ನಿಜವಾಗಿಯೂ ಪ್ರಕೃತ ವಾತಾವರಣದಲ್ಲಿ ಎಂತಹ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮಗಳು ಜನರಲ್ಲಿ ಉಂಟಾಗುತ್ತವೆ ಎನ್ನುವುದನ್ನು ಯಾರೂ ಗಮನಕ್ಕೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡ ಹಾಗೆ ಕಾಣುತ್ತಿಲ್ಲ. ಅನೇಕ ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಮದುವೆಯಾಗದ ಹೆಣ್ಣುಮಕ್ಕಳಿಗೆ, ಮನೆಗಳಲ್ಲಿರುವ ಹಳ್ಳಿಯ ಹೆಂಗಸರಿಗೆ ಇಂತಹ ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಿ ಎಂದು ಹೇಳಿದರೆ ಇದರಿಂದ ನೈತಿಕ ಅಧಃಪತನವಾಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದರೆ ಅದು ತಪ್ಪಾಗಲಾರದು. ನಮ್ಮ ಸಮಾಜದ ನೈತಿಕ ಮಟ್ಟ ಇನ್ನೂ ಅಧಃಪತನಕ್ಕೆ ಇಳಿದು ದೊಡ್ಡಗಂಡಾಂತರ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗೆ ಕೊಂಡುಹೋಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದರೆ ಅದು ತಪ್ಪಾಗಲಾರದು. ನಮ್ಮ ಹಿಂದೂ ಶಾಸ್ತ್ರದಲ್ಲಿ ಗರ್ಭಪಾತ ಒಂದು ಮಹಾ ದೊಡ್ಡ ಪಾತಕ ಎಂದು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ.

Sri A. P. APPANNA (Virajpet).—Are you opposing Family Planning itself?

Sri SANJEEVANATH AIKALA.—It is not going in the right direction. It is not that I am opposing.

Sri A. P. APPANNA.—Are you giving any suggestion?

Sri SANJEEVANATH AIKALA.—I have suggested. I am going to suggest if the Hon'ble Speaker is going to give ample time. ಗರ್ಭಪಾತದ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಎನ್ನುವುದನ್ನೂ ಕೇಂದ್ರ ಸರ್ಕಾರದವರು ಆಲೋಚಿಸಿ ಈಗ ಪ್ರಾಂತ ಸರ್ಕಾರಗಳಿಗೆ ತಮ್ಮ ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ನಾನಾದರೂ ಇಲ್ಲಿ ಹೇಳಬಯಸುವುದು ಈ ತರಹದ ಗರ್ಭಪಾತವನ್ನು ಮಾಡಬೇಕೆಂಬ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಬಿಟ್ಟು ಬಿಡಬೇಕು ಎಂದು. ಇದು ಸಮಾಜವನ್ನು ಅನೈತಿಕ ಮಟ್ಟಕ್ಕೆ ಕೊಂಡೊಯ್ಯುವುದರಲ್ಲಿ ಸಂಶಯವಿಲ್ಲ. ಮೇಲಾಗಿ ಇದಕ್ಕೆ ಒಂದು ಕಾನೂನು ಮಾಡುವುದು ನಮ್ಮ ಒಂದು ಅಶಕ್ತಿಯನ್ನು ತೋರಿಸುತ್ತದೆ. ಈ ವಿಷಯದ ಬಗ್ಗೆ ಇನ್ನು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಹೇಳದೆ ನಾನು ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಸೂಚಿಸುವುದು ಕೇಂದ್ರ ಸರ್ಕಾರದ ಸೂಚನೆಯನ್ನು ತಿರಸ್ಕರಿಸಬೇಕು ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ನಮ್ಮ ಆಯುರ್ವೇದದ ಬಗ್ಗೆ ತೋರಿಸಿರುವ ಒಂದು ರೀತಿಯಾದ ಅನಾದರ, ಅನಾಸಕ್ತಿ ಹಾಗೂ ಅಶ್ರದ್ಧೆ, ಇವುಗಳನ್ನು ನೋಡಿದರೆ ತುಂಬಾ ವಿಷಾದವಾಗುತ್ತದೆ. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಸುಮಾರು ಮೂರು ವರ್ಷಗಳಿಂದಲೂ ತುಂಬಾ ಮಾತನಾಡಿದ್ದೇನೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ಒಂದು ತರಹದ ಮೊಸಳೆಯ ಕಣ್ಣೀರು ಸುರಿಸುತ್ತಾರೆಂದು ಹೇಳಿದರೆ ಅದು ತಪ್ಪಾಗಲಾರದು. ಆಯುರ್ವೇದ ವೈದ್ಯ ಪದ್ಧತಿ ಒಂದು ಶಾಸ್ತ್ರೀಯವಾದ ಪದ್ಧತಿ. ಇಂತಹ ವೈದ್ಯಶಾಸ್ತ್ರಕ್ಕಾಗಿ ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ ಕೊಡಬೇಕಾದುದು ಅಗತ್ಯ. ಆದರೆ ಆಯುರ್ವೇದದ ಬಗ್ಗೆ ಏನೊಂದು ಆಸಕ್ತಿ ತೋರಿಸಬೇಕಾಗಿತ್ತೋ ಅದನ್ನು ತೋರಿಸುತ್ತಿಲ್ಲ. ಅದಕ್ಕಾಗಿ ಎಷ್ಟು ಹಣವನ್ನು ಖರ್ಚು ಮಾಡಬೇಕೆಂದಿತ್ತೋ ಅದನ್ನೂ ಅವರು ಮಾಡಿಲ್ಲ. ನಮಗೆಲ್ಲಾ ತಿಳಿದಿರುವಂತೆ ಒಂದು ಸರ್ಕಾರದ ಆಯುರ್ವೇದದ ಕಾಲೇಜು ಇದೆ ಮತ್ತು ಕೆಲವು ಸುಮಾರು 11-12 ಪ್ರೈವೇಟ್ ಕಾಲೇಜುಗಳನ್ನು ಬೇರೆಯವರು ನಡೆಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಅವುಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಸರ್ಕಾರದ ಅನಾದರ ಬಹಳವಾಗಿದೆ. ಮೈಸೂರು ಆಯುರ್ವೇದದ ಕಾಲೇಜನ್ನು ಒಂದು ವ್ಯವಸ್ಥಿತವಾದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ನಡೆಸಬೇಕು. ಅದಕ್ಕೆ ಬೇಕಾದ ಅನುಕೂಲತೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿ ಕೊಡಬೇಕು, ಡಾಕ್ಟರುಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸಬೇಕು ಮತ್ತು, ಅದಕ್ಕೆ ಬೇಕಾದ ಕಟ್ಟಡಗಳನ್ನು ಬೇರೆ ಸಾಮಗ್ರಿಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಅಲ್ಲಿರುವ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳು, ಅಧ್ಯಾಪಕರುಗಳು ಮತ್ತು ಅದಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟವರು ಹಾಗೂ ಅನೇಕ ಶಾಸನಸಭೆಯ ಸದಸ್ಯರುಗಳು ಸಹ ಸೂಚನೆಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದರೂ ಇನ್ನೂ ಮೈಸೂರಿನಲ್ಲಿರುವ ಆಯುರ್ವೇದದ ಕಾಲೇಜಿನ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ನೋಡಿದರೆ ತೀರಾ ಖಂಡನೀಯವಾಗಿದೆ. ಇದರಿಂದ ಆಯುರ್ವೇದವು ನಿಜವಾಗಿಯೂ ಖಂಡಿತ ಉದ್ಧಾರವಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಇದರಿಂದ ಆಯುರ್ವೇದದ ಕೊಲೆಯಾಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದರೆ ಅದು ತಪ್ಪಾಗಲಾರದು. ಇಂತಹ ಆಸಕ್ತಿ ಇಲ್ಲದ ಶ್ರದ್ಧೆಯಿಲ್ಲದ ಜನಗಳು ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿದ್ದಾರೆ. ಇಲ್ಲಿರುವ ವೈದ್ಯರುಗಳು ಜನತೆಯ ಬಗ್ಗೆ ತೀವ್ರವಾದ ಆಸಕ್ತಿಯನ್ನು ವಹಿಸುತ್ತಿರುವಂತೆ ಕಾಣಿಸುತ್ತಿಲ್ಲ. ಅಲ್ಲದೆ ಆಯುರ್ವೇದದ ಬಗ್ಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಆಸಕ್ತಿಯುಳ್ಳ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಯೋಗ್ಯರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಜನತೆಗೆ ಅನುಕೂಲಗಳನ್ನು ಮಾಡಿಕೊಡುವ ಭಾವನೆ ಇಲ್ಲಿಯ ಮುಖ್ಯಸ್ಥರಲ್ಲಿ ಕಾಣುತ್ತಿಲ್ಲ. ಈ ಬಗ್ಗೆ ಸರಕಾರಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟವರು ಅನೇಕ ವಲಹೆಗಳು ಹಾಗೂ ಸೂಚನೆಗಳನ್ನು ರೆಪ್ರಸೆಂಟೇಷನ್ನುಗಳನ್ನೂ ಕೊಟ್ಟರು ಕೂಡ ಆ ಬಗ್ಗೆ

ಯಾವ ಕೆಲಸವೂ ನಡೆದ ಹಾಗೆ ನನಗೆ ಕಾಣುತ್ತಿಲ್ಲ. ಸರಕಾರದವರು ಅನುಸರಿಸುತ್ತಿರುವ ನೀತಿ ಆಯುರ್ವೇದದ ಬಗ್ಗೆ ಹಾಗೂ ಆಯುರ್ವೇದ ಕಾಲೇಜಿನ ಬಗ್ಗೆ ಸರಿಯಾಗಿಲ್ಲ ಎಂದು ಇಲ್ಲಿ ಹೇಳಿದರೆ ಅದು ತಪ್ಪಾಗದು. ಇದೇ ರೀತಿಯಾದ ಅಸಕ್ತಿಯನ್ನು ಖಾಸಗಿಯವರು ಬೇರೆಯಾಗಿ ನಡೆಸುತ್ತಿರುವ ಆಯುರ್ವೇದದ ಕಾಲೇಜುಗಳಲ್ಲೂ ತೋರಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಸುಮಾರು 12-13 ಆಯುರ್ವೇದದ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಗಾಗಿ ಸಹಾಯರೂಪದಲ್ಲಿ ಕೊಡುತ್ತಿರುವ ಹಣ ಬಹಳ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತಿದೆ. ಆಯುರ್ವೇದದ ಪಂಡಿತರಿಗಾಗಿ ಸರಕಾರ ಸಾಧಾರಣವಾಗಿ ಸುಮಾರು ಒಂದು ಲಕ್ಷದಷ್ಟು ಈಗ ಖರ್ಚು ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದರೆ ಇನ್ನು ಮುಂದೆ ಇದಕ್ಕಾಗಿ 40-50 ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಗಳಷ್ಟು ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಸರಕಾರದ ಮೂಲಕ ನಡೆಸುತ್ತಿರುವ ಕಾಲೇಜುಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಹಣ ಸಹಾಯವನ್ನು ಮಾಡಿ ಇತರ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಗೆ ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಿದರೆ ಇದರಲ್ಲಿ ಒಂದು ರೀತಿಯಾದ ತಾರತಮ್ಯವನ್ನು ತೋರಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಎಂದು ಹೇಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ಈಗ ಶೇಕಡಾ ಐವತ್ತರಷ್ಟು ಗ್ರಾಂಟುಗಳಾಗಿ ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ಡೆಫಿಷಿಯನ್ಸಿ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ತೋರಿಸಬೇಕೆಂದು ಸರಕಾರದವರು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಹಾಗೆ ಮಾಡಬೇಕಾದರೆ ಸುಳ್ಳು ಲೆಕ್ಕಗಳನ್ನು ಬರೆಯಬೇಕಾಗಿ ಬರುತ್ತದೆ. ಸರಿಯಾದ ಲೆಕ್ಕವಿಲ್ಲದೆ ಇದ್ದರೆ ಅವರಿಗೆ ಕೊಡುವ ಗ್ರಾಂಟುಗಳುಕೂಡ ಹೆಚ್ಚು ಕಡಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಖಾಸಗಿಯವರು ನಡೆಸುವಂತಹ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಗೆ ಈ ರೀತಿ ಮಾಡುವುದು ಬಹಳ ಅನ್ಯಾಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಇದನ್ನು ಸರಕಾರದವರು ಸರಿ ಪಡಿಸಬೇಕು. ಸರಕಾರದ ಸಹಾಯಗಳು ಕಡಿಮೆಯಾದರೆ ಖಾಸಗಿ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಅವನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ಮುಂದುವರಿಸದೇ ಇರುವಂತಹ ಸ್ಥಿತಿ ಬಂದಿದೆ. ಆಯುರ್ವೇದದ ಬಗ್ಗೆ ಸರಕಾರ ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚು ಹಣ ಸಹಾಯವನ್ನು ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ ಮತ್ತು ಹಾಗೆ ಹಣಸಹಾಯ ವಿಲ್ಲದೇ ಹೋದರೆ ಖಂಡಿತವಾಗಿ ಇದು ಮುಂದಕ್ಕೆ ಹೋಗಲಾರದು. ನಾನು ಹೇಳುವುದನ್ನು ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು ತಪ್ಪು ತಿಳಿಯಲಿಕ್ಕಿಲ್ಲ ಎಂದು ಭಾವಿಸುತ್ತೇನೆ. ಬಹುಶಃ ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಜನ ಖಾಸಗಿ ವೈದ್ಯರುಗಳಲ್ಲಿ ಹಾಗೂ ಅನುವಂಶೀಕವಾಗಿ ಬಂದ ವೈದ್ಯರುಗಳಲ್ಲೇ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಪಡೆಯುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಹೆಚ್ಚು ಜನರು ಪಾಶ್ಚಾತ್ಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಪಡೆಯುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಎಂದು ಸರಕಾರದವರು ಕೊಡುವ ಸಂಖ್ಯೆಗಳಿಂದ ಹೇಳಬಹುದು. ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಸ್ವಲ್ಪ ಹಳೆಯ ವೈದ್ಯರುಗಳಿಂದಲೂ, ಅನುವಂಶಿಕವಾಗಿ ಬಂದಿರುವ ಆಯುರ್ವೇದ ವೈದ್ಯರುಗಳಿಂದಲೂ ಇನ್ನೂ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳನ್ನು ಪಡೆಯುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಪಾಶ್ಚಾತ್ಯ ವೈದ್ಯ ಪದ್ಧತಿಯಲ್ಲಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆಯುವವರಿಗಿಂತ ಆಯುರ್ವೇದ ವೈದ್ಯ ಪಂಡಿತರುಗಳಿಂದಲೇ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಜನ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಪಡೆಯುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಕೇವಲ ಒಂದು ಲಕ್ಷದಷ್ಟು ಇದಕ್ಕಾಗಿ ವರ್ಷಕ್ಕೆ ಖರ್ಚು ಮಾಡಿದರೆ ಅದರಿಂದ ಇದು ಹೆಚ್ಚು ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸಾಧಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳಿದರೆ ಅದು ತಪ್ಪಾಗಲಾರದು. ಆಯುರ್ವೇದದ ಪದ್ಧತಿಯಲ್ಲೂ ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಸ್ಕೀಮುಗಳಿವೆ, ರೀಸರ್ಚ್ ಮಾಡಬೇಕಾದ ಅಗತ್ಯವಿದೆ. ಇದಕ್ಕಾಗಿ ಈ ವರ್ಷ ಹಣವನ್ನು ಒದಗಿಸಿದ್ದರೂ ಕೂಡ ಅದು ಲ್ಯಾಪ್ಸ್ ಆಗಿದೆ. ನನಗೆ ತಿಳಿದ ಮಟ್ಟಿಗೆ ಸೆಂಟ್ರಲ್ ಗವರ್ನಮೆಂಟಿನಿಂದ ನಮ್ಮ ಪ್ರಾಂತ ಸರಕಾರಕ್ಕೆ ಮೂರನೆ ಯೋಜನೆಯಲ್ಲಿ ಆಯುರ್ವೇದದ ಕಾಲೇಜುಗಳ ಕಟ್ಟಡದ ಬಗ್ಗೆ ಹಾಗೂ ರೀಸರ್ಚ್‌ವರ್ಕ್‌ಗಳ ಬಗ್ಗೆ ತುಂಬಾ ಧನಸಹಾಯವನ್ನು ಒದಗಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆಂದು ಹೇಳಿದ್ದರೂ ಅದರಂತೆ ನಮ್ಮ ಸರಕಾರ ಧನಸಹಾಯ ಮಾಡಿರುವುದು ಕಂಡುಬಂದಿಲ್ಲ. ಆಯುರ್ವೇದದ ಬಗ್ಗೆ ಜನರಲ್ಲಿ ಒಂದು ಸರಿಯಾದ ತಿಳುವಳಿಕೆಯನ್ನು ಕೊಡಲು ಅದಕ್ಕೆ ಬೇಕಾದ ಪ್ಲಾನುಗಳನ್ನಾಗಲೀ, ಪ್ರಾಜೆಕ್ಟುಗಳನ್ನಾಗಲೀ ಉಪಯೋಗಿಸುತ್ತಿರುವುದು ನನಗೆ ತಿಳಿದುಬಂದಿಲ್ಲ. ಇದರಿಂದ ಏನು ಗೊತ್ತಾಗುತ್ತದೆ ಎಂದರೆ ಆಯುರ್ವೇದದ ಬಗ್ಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಉದಾಸೀನ ಮನೋಭಾವ ತೋರಿಸುತ್ತಾರೆ ಎಂದು ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ. ಆಯುರ್ವೇದದ ಬಗ್ಗೆ ಆಸಕ್ತಿ ಇದ್ದರೆ ಸಹಾಯ ಮಾಡಿ ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಮೇಲು ಉಪಚಾರಕ್ಕೆ ಸಹಾಯ ಮಾಡಿದ ಹಾಗೆ ತೋರಿಸುವುದು ಸರಿಯಲ್ಲ. ಇದರಿಂದ ಆಯುರ್ವೇದ ಉದ್ಧಾರವಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಜನರಲ್ಲಿ ತಪ್ಪು ಭಾವನೆ ಉಂಟುಮಾಡಬೇಡಿ. ಅನುಕೂಲತೆ ಮಾಡಿಕೊಡುವುದಾದರೆ ಆಲ್ ರೌಂಡ್ ಡೆವಲಪ್‌ಮೆಂಟ್‌ಗೆ ಸಹಾಯ ಒದಗಿಸಿರಿ. ಅರ್ಧಂಬರ್ಧ ಮಾಡುವುದು ಬೇಡ. ಸ್ವಲ್ಪ ಸಹಾಯ ಕೊಟ್ಟು ಇತ್ತ ಕಡೆ ಬದುಕಬಾರದು ಅತ್ತ ಕಡೆ ಸಾಯಬಾರದು ಎನ್ನುವ ಹಾಗೆ ಮಾಡುವುದು ಬೇಡ. ಆಯುರ್ವೇದದಲ್ಲಿ ಅಂತಃಶಕ್ತಿ ಇದ್ದರೆ ಅದು ತನ್ನಷ್ಟಕ್ಕೆ ತಾನೇ ಬೆಳೆಯುತ್ತದೆ. ಆಯುರ್ವೇದವು ಮೂರು ನಾಲ್ಕು ಸಾವಿರ ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಬೆಳೆದುಕೊಂಡು ಬಂದಿದೆ. ಅದು ಬದುಕುತ್ತದೆ. ಸರಕಾರದ ಯಾವ ಸಹಾಯ ಬೇಕಿಲ್ಲ. ಇದನ್ನು ತಿಳಿದುಕೊಂಡು ಆಯುರ್ವೇದಕ್ಕೆ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹಕೊಡಿ. ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ನಮಗೆ ಪಾಶ್ಚಾತ್ಯ ಪದ್ಧತಿಯೇ ಬೇಕು ಎಂದು ಹೇಳಿ ಬಿಡುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದು. ಅರ್ಧಂಬರ್ಧ ಮಾಡುವುದು ಬೇಡ. ಈ ರೀತಿ ಖರ್ಚು ಮಾಡುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದಲ್ಲ. ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ ಜಯಚಾಮರಾಜೇಂದ್ರ ಆಯುರ್ವೇದ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಎಂಬ ಸರಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಇದೆ. ಅಲ್ಲಿಗೆ ಹೋಗಿ ನೋಡಿದರೆ ಎಲ್ಲ ಗೊತ್ತಾಗುತ್ತದೆ. ಸರಕಾರ ಎಷ್ಟರ ಮಟ್ಟಿಗೆ ಆಸಕ್ತಿ ವಹಿಸಿದೆ ಎಂಬುದು ಗೊತ್ತಾಗುತ್ತದೆ. ಆಯುರ್ವೇದದ ಬಗ್ಗೆ ತೋರಿಸುವ ಅನಾದರಣೆ ನಿವಾರಣೆಯಾಗಬೇಕು ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

(SRI SANJEEVANATH AIKALA)

ಇನ್ನು ಸೆಂಟ್ರಲ್ ಫಾರ್ಮಸಿ ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳುವುದಾದರೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಬೇಕಾಗುವ ಔಷಧಿ ತಯಾರಿಸುವ ಇದೊಂದು ಸಂಸ್ಥೆಯಾಗಿದೆ. ಖಾಸಗಿ ಫಾರ್ಮಸಿಗಳಲ್ಲಿ ದೊರೆಯುವ ಔಷಧಿ ಬೆಲೆಗಿಂತ ಮೂರು ನಾಲ್ಕು ಪಾಲು ಬೆಲೆ ಹೆಚ್ಚು ಈ ಸಂಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ಇರುತ್ತದೆ. ರಾ ಮೆಟೀರಿಯಲ್ಸ (Raw-Materials) ಪಡೆಯುವ ಕ್ರಮದಲ್ಲಿ ಅವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇದೆ. ಇದು ಸರಕಾರಕ್ಕೆ ಗೊತ್ತಾಗಿರಬಹುದು. ಆಯುರ್ವೇದದ ಬಗ್ಗೆ ಏನಾದರೂ ಆಗಲಿ ಅಥವಾ ಹೋಗಲಿ ಎಂಬ ಭಾವನೆ ಇದ್ದ ಹಾಗೆ ಇದೆ. ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಬೇಕಾಗುವ ಹತ್ತಿಪ್ಪತ್ತು ಔಷಧಿ ಗಳಲ್ಲಿ ನಾಲ್ಕೈದು ಔಷಧಿಗಳು ಮಾತ್ರ ಇಲ್ಲಿ ದೊರೆಯುತ್ತವೆ. ದೊರೆಯುವುದನ್ನಷ್ಟೇ ಕಳಿಸುತ್ತಾರೆ. ಬಾಕಿ ಔಷಧಿಗಾಗಿ ಮತ್ತೆ ಬರೆಯಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಸೆಂಟ್ರಲ್ ಫಾರ್ಮಸಿಯಿಂದ ಔಷಧಿ ಸರಿಯಾಗಿ ಎಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಹೋಗುವುದಿಲ್ಲ. ಇದ್ದುದನ್ನು ಸಹ ಸರಿಯಾಗಿ ರವಾನೆ ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲ. ಈಗ ಔಷಧಿ ಬೆಲೆ ಜಾಸ್ತಿಯಾಗಿದೆ. 2,000 ರೂಪಾಯಿಗಳಿಗೆ ಸಿಕ್ಕುವ ಔಷಧಿ ಬಹಳ ಕಡಿಮೆ. ಸೆಂಟ್ರಲ್ ಆಯುರ್ವೇದ ಫಾರ್ಮಸಿಯಲ್ಲಿ ಔಷಧಿ ತಯಾರಿಕೆ ಮತ್ತು ಅದರ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಣೆ ತುಂಬಾ ಅವ್ಯವಹಾರ್ಯವಾಗಿ ನಡೆಯುತ್ತಿದೆಯೆಂದು ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿ ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಸರಕಾರ ಇದರ ಕಡೆಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಗಮನ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಇಷ್ಟನ್ನು ಹೇಳಿ ನನ್ನ ನಾಲ್ಕು ಮಾತು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

† ಶ್ರೀ ಎ. ಪಿ. ಅಪ್ಪಣ್ಣ.—ಮಾನ್ಯ ಸಭಾಪತಿಗಳೇ, ಸಭೆಯ ಮುಂದೆ ಇರುವ ಬೇಡಿಕೆಯನ್ನು ಸಮರ್ಥಿಸುತ್ತಾ ಕೆಲವು ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ಕೊಡಲು ಬಯಸುತ್ತೇನೆ. ಈ ಇಲಾಖೆಯ ಬೇಡಿಕೆಯಿಂದ ನಮ್ಮ ಕೊಡಗಿನವರಿಗೆ ಬಹಳ ವರ್ಷದಿಂದ ಅಸಮಾಧಾನವಾಗಿದೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದರೆ ತಪ್ಪಾಗಲಾರದು. ಪ್ರತಿ ವರ್ಷ ನಾವು ನೋಡುತ್ತೇವೆ ; ನಮ್ಮ ಕೊಡಗಿನಲ್ಲಿರುವ 10-13 ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರ್ ಇಲ್ಲ. ಇದನ್ನು ಇಲಾಖೆಯ ಮುಂದೆ ಮಂತ್ರಿಗಳ ಮುಂದೆ ಈ ಸಭೆಯ ಮುಂದೆ ಇಟ್ಟರೂ ಸಹ ಇಷ್ಟರವರೆಗೆ ಅನೇಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಆರು ವರ್ಷದಿಂದ ಮೂರು ವರ್ಷದ ವರೆಗೆ ಡಾಕ್ಟರ್ ಇಲ್ಲ. ಇಂಥ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಎಲ್ಲ ಸಲಕರಣೆ ಒದಗಿಸಿದ್ದರೂ ಸಹ ಡಾಕ್ಟರ್ ಇಲ್ಲದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಯಾವ ಕೆಲಸ ನಡೆಯುತ್ತಾ ಇಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳಿದರೆ ತಪ್ಪಾಗಲಾರದು. ಮಲೆನಾಡು ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಆರೇಳು ತಿಂಗಳು ಮಳೆಯ ಹಾವಳಿಯಿಂದ ಜನರಿಗೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಹಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆಗೆ ಪರಿಹಾರ ದೊರೆಯುವುದಿಲ್ಲ. ಆರು ವರ್ಷದಿಂದ ಡಾಕ್ಟರ್ ಇಲ್ಲ ಎಂದು ರೋದನ ಮಾಡುತ್ತಾ ಇದ್ದರೂ ಸಹ ಡಾಕ್ಟರ್ ಬರುವುದಿಲ್ಲ. ಬೆಳಿಗ್ಗೆ ಬಂದ ಡಾಕ್ಟರ್ ಅವರು ಸಾಯಂಕಾಲ ಹಿಂದಿರುಗಿ ಬರುತ್ತಾರೆ ಮತ್ತು ಅವರ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಫರ್ ಆರ್ಡರ್ ಕ್ಯಾನ್ಸಲ್ ಆಗಿರುತ್ತದೆ. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಹೇಳಿಕೆ ಕೊಡಬೇಕು. ಇಲ್ಲಿಂದ ಕಳಿಸಿಕೊಟ್ಟಂಥ ಡಾಕ್ಟರರು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಬಂದು ಮಲೆನಾಡಿನಲ್ಲಿ ಇರಲು ಆಗುವುದಿಲ್ಲ ಎಂದು ಹಿಂದಕ್ಕೆ ಬಂದು ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಫರ್ ಆರ್ಡರ್ ಯಾವ ರೀತಿ ಕ್ಯಾನ್ಸಲ್ ಮಾಡಿಸಿದರು, ಡಿಪಾರ್ಟ್‌ಮೆಂಟಿನಲ್ಲಿ ಹೇಗೆ ಕೆಲಸ ನಡೆಯುತ್ತಿದೆ ಎಂದು ಪ್ರಶ್ನೆ ಹಾಕಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಡಾಕ್ಟರರನ್ನು ಪೋಸ್ಟ್ ಮಾಡಿ ಹಿಂದೆ ಬರುವಂತೆ ಮಾಡಲು ಅವಕಾಶವಿದೆ. ಇದನ್ನು ಡಿಪಾರ್ಟ್‌ಮೆಂಟು ಒಪ್ಪುತ್ತದೆ ಹಾಗು ಡಾಕ್ಟರರು ಧೈರ್ಯವಾಗಿ ಇರುತ್ತಾರೆ ಎಂದು ಅರ್ಥವಾಗುತ್ತದೆ. ಟ್ರಾನ್ಸಫರ್ ಆರ್ಡರ್ ಕ್ಯಾನ್ಸಲ್ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ ಅಂದರೆ ಆಡಳಿತ ಸರಿಯಾಗಿ ನಡೆಯುತ್ತಿಲ್ಲ ಎಂದು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಇನ್ನೊಂದು ವಿಷಯ ಹೇಳಲು ಇಷ್ಟಪಡುತ್ತೇನೆ. ಅನೇಕ ಸಲ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಯಾರಾದರೂ ಕೊಡಗಿನವರು ಡಾಕ್ಟರ್ ಇದ್ದರೆ ಹೇಳಿ ಅವರನ್ನು ಅಲ್ಲಿಗೆ ಪೋಸ್ಟ್ ಮಾಡುತ್ತೇವೆಂದು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಅಂಥ ಡಾಕ್ಟರರ ಹೆಸರು ತಿಳಿಸಿದಾಗ್ಗೆ ಅವರನ್ನು ಕೊಡಗಿಗೆ ಕಳಿಸಿ ಒಂದು ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ಅವರ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಫರ್ ಆರ್ಡರ್ ಕ್ಯಾನ್ಸಲ್ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಈ ರೀತಿ ಆಡಳಿತ ನಡೆಯುತ್ತಿದೆ. ಕೊಡಗಿಗೆ ಡಾಕ್ಟರರು ಬರುತ್ತಿಲ್ಲ, ಕೊಡಗಿನಲ್ಲಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ನಡೆಸಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ ಎಂದು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ಈಗ ಇರತಕ್ಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ನಡೆಸದೇ ಇರುವವರೆಗೆ ಹೊಸ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ತೆರೆಯುವುದಕ್ಕೆ ಹೋಗಬಾರದು ಎಂದು ನನ್ನ ಸಲಹೆ. ಇರತಕ್ಕಂಥ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರ್ ಇಲ್ಲ ಔಷಧಿ ಇಲ್ಲ. ಇಂಥ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಏತಕ್ಕೆ ಹೊಸ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ತೆರೆಯಬೇಕು ? ಇರತಕ್ಕಂಥ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಸುವ್ಯವಸ್ಥಿತವಾಗಿ ನಡೆಸಿ ಹತೋಟಿಗೆ ತರದೆ ಹೊಸ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ತೆರೆಯಬಹುದೇ ಎಂದು ಕೇಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ಈ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಇನ್ನು ಮುಂದೆ ಹೊಸ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ತೆರೆಯುವುದರ ಬದಲು ಇರತಕ್ಕಂಥವುಗಳನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ನಡೆಸಿ, ಡಾಕ್ಟರರನ್ನು ಕೊಟ್ಟು, ಔಷಧಿ ಕೊಟ್ಟು ನಡೆಸುವುದಕ್ಕೆ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಬೇಕೇ ವಿನಾ ಲೆಕ್ಕ ಕೊಡುವುದಕ್ಕಾಗಿ ಸ್ಟ್ಯಾಟಿಸ್ಟಿಕ್ಸ್ ಕೊಡುವುದಕ್ಕಾಗಿ ಇಷ್ಟು ಆಸ್ಪತ್ರೆ ತೆರೆದಿದ್ದೇವೆ ಎಂದು ಹೇಳುವುದಾದರೆ ಇರುವ ಆಡಳಿತ ಹಾಳಾಗಿಹೋಗುತ್ತದೆ. ಮುಂದಕ್ಕೆ ಸಹ ಹಾಳಾಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ಹೇಳಲು ಇಷ್ಟಪಡುತ್ತೇನೆ.

2-30 P.M.

ಸ್ವಾಮಿ, ನಾನಿನ್ನು ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಕಳುಹಿಸತಕ್ಕ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ತಮ್ಮ ಮುಂದೆ ಎರಡು ಮಾತುಗಳನ್ನು ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಇಚ್ಛೆಪಡುತ್ತೇನೆ. ಈಗ ಇರತಕ್ಕ ಕ್ರಮದ ಪ್ರಕಾರ ಒಂದೊಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೂ ಇಂತಿಷ್ಟು ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಕಳುಹಿಸಬೇಕು ಎಂಬುದಾಗಿ ಒಂದು ಪಟ್ಟಿಯನ್ನು ಇಟ್ಟು ಕೊಂಡು ಅದರ ಪ್ರಕಾರ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೂ ಕಳುಹಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಕೊಡಗಿ ನಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಸುಮಾರು 1500 ರೂಪಾಯಿಗಳ ಬೆಲೆ ಬಾಳತಕ್ಕ ಲೆಪ್ರಸಿ ಔಷಧಿಯನ್ನು ಪ್ರತಿ ವರ್ಷವೂ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಕಳುಹಿಸುತ್ತಲೇ ಇದ್ದಾರೆ. ಅಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಡಾಕ್ಟರು ಇಲ್ಲಿಗೆ ಈ ಲೆಪ್ರಸಿ ಔಷಧಿಯನ್ನು ಕಳುಹಿಸುವುದು ಬೇಡ ಈ ಔಷಧಿಯನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸತಕ್ಕಂಥ ರೋಗಿಗಳು ಇಲ್ಲಿ ಯಾರೂ ಇಲ್ಲ ಆದುದರಿಂದ ಆ ಔಷಧಿಯನ್ನು ಕಳುಹಿಸಬೇಡಿ ಎಂತ ಅಲ್ಲಿನ ಡಾಕ್ಟರು ತಿಳಿಸಿ ದಾಗ್ಯೂ ಒಂದೇ ಸಮನಾಗಿ ಇಲ್ಲಿಗೆ 5 ವರ್ಷಗಳಿಂದಲೂ ಆ ಲೆಪ್ರಸಿ ಔಷಧಿಯನ್ನು ಅಲ್ಲಿಗೆ ಕಳುಹಿ ಸುತ್ತಲೇ ಇದ್ದಾರೆ. ಇನ್ನು ಇದೇ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಬೇರೊಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಟಿ.ಬಿ. ಪೇಷೆಂಟುಗಳಿಲ್ಲವೊ ಅಲ್ಲಿಗೂ ಹೀಗೆ ಅವರು ಬೇಡ ಎಂಬುದಾಗಿ ಬರವಣಿಗೆಯಲ್ಲಿ ಬರೆದು ತಿಳಿಸಿದ್ದಾಗ್ಯೂ ಅಲ್ಲಿ ಅಂಥ ರೋಗಿಗಳಿಲ್ಲವೆಂಬುದಾಗಿ ತಿಳಿಸಿದ್ದರೂ ಕಳೆದ 5 ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಅಲ್ಲಿಗೂ ಒಂದೇ ಸಮನಾಗಿ ಆ ಟಿ.ಬಿ. ಔಷಧಿಯನ್ನು ಕಳುಹಿಸುತ್ತಲೇ ಇದ್ದಾರೆ. ಹೀಗೆ ಕೆಲವು ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಯಾವ ಯಾವ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ಯಾವ ಯಾವ ಔಷಧಿಗಳು ಬೇಕು ಯಾವ ಯಾವ ಔಷಧಿಗಳು ಬೇಡ ಎಂಬುದನ್ನು ಬರವಣಿಗೆ ಯಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಲಿಖಿತ ಮೂಲಕ ತಿಳಿಸುತ್ತಿದ್ದಾಗ್ಯೂ ಅದನ್ನು ಗಮನಿಸದೇ ಆ ಔಷಧಿಯನ್ನು ಅಲ್ಲಿಗೆ ಕಳುಹಿಸಿ ಅದು ಅಲ್ಲಿ ವೃಥಾ ಆಕ್ಯುಮ್ಯುಲೇಟಾಗಿ ಹಾಳಾಗುತ್ತಿದೆ, ಈ ವಿಚಾರವನ್ನು ಸರ್ಕಾರದವರು ಗಮನಕ್ಕೇ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿಲ್ಲ. ಹೀಗ ಈ ದಿವಸ ಎಲ್ಲಿ ರೋಗಿಗಳಿದ್ದಾರೋ ಅಲ್ಲಿ ಔಷಧಿಯಿಲ್ಲ. ಎಲ್ಲಿ ರೋಗಿಗಳಿಲ್ಲವೋ ಅಲ್ಲಿ ಔಷಧಿ ಆಕ್ಯುಮ್ಯುಲೇಟಾಗಿ ಹಾಳಾಗುತ್ತಿದೆ. ನರಳುತ್ತಿರುವ ರೋಗಿಗಳಿರತಕ್ಕಲ್ಲಿಗೆ ಔಷಧಿಯನ್ನು ಒದಗಿಸದೆ ಅದನ್ನು ಎಲ್ಲಿ ರೋಗಿಗಳಿಲ್ಲವೋ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಕಳುಹಿಸಿ ಅದನ್ನು ಅನಾವಶ್ಯಕವಾಗಿ ಹಾಳಾಗುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶ ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಇದರಿಂದ ಸರ್ಕಾರದ ಹಣ ವೃಥಾ ಹಾಳಾಗುತ್ತಿದೆ. ಸರ್ಕಾರದವರು ಈ ವಿಚಾರವನ್ನು ಕೂಡಲೇ ಪರಿಶೀಲನೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಬಹುಶಃ ಸರ್ಕಾರದಲ್ಲಿ ಅಷ್ಟು ಹೆಚ್ಚಿನ ಹಣ ಇರಲಿಕ್ಕಿಲ್ಲ. ಸರ್ಕಾರ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೂ 1500 ರೂಪಾಯಿನ ಔಷಧಿಯಾಗಲಿ ಅಥವಾ 200 ರೂಪಾಯಿನ ಔಷಧಿ ಯನ್ನಾಗಲಿ ಕಳುಹಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಮುಂಚಿತವಾಗಿಯೇ ಆಯಾಯಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿಂದ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಯಾವ ಯಾವ ಔಷಧಿಗಳು ಬೇಕೆನ್ನತಕ್ಕ ಬಗ್ಗೆ ಒಂದು ಲಿಸ್ಟನ್ನು ತರಿಸಿಕೊಂಡು ಅದರಂತೆ ಆಯಾಯಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಆಯಾಯಾ ಔಷಧಿಯನ್ನು ಕಳುಹಿಸುವಂತೆ ಮಾಡತಕ್ಕದ್ದು ಅತ್ಯವಶ್ಯಕ. ಹೀಗೆ ಮಾಡದಿದ್ದರೆ ಹಣ ವೃಥಾ ಹಾಳಾಗುತ್ತದೆ. ಕೆಲವು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಅಲ್ಲಿಗೆ ಇಂಥ ಔಷದಿಗಳು ಬೇಡ ಎಂತ ಬರೆದಿರತಕ್ಕದನ್ನು ನಾನು ನೋಡಿದ್ದೇನೆ. ಹಾಗೆ ಅವರು ಬರೆದಿದ್ದರೂ ಅದನ್ನು ಈ ಇಲಾಖೆಯವರು ನೋಡದೆ ತಾವು ಮಾಮೂಲಿನಂತೆ ಕಳುಹಿಸತಕ್ಕ ರೀತಿಯಲ್ಲೇ ಕಳುಹಿಸಿದರೇನು ಪ್ರಯೋಜನ ಈ ಇಲಾಖೆ ಇದ್ದುದಕ್ಕೆ? ಈ ಇಲಾಖೆ ಇನ್ನು ಮುಂದಕ್ಕಾದರೂ ಈ ರೀತಿ ಸರ್ಕಾರದ ಬೊಕ್ಕಸದಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಹಣ ಹಾಳಾಗದಂತೆ ಯಾವ ಯಾವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಏನೇನು ಔಷಧಿ ಗಳ ಅಗತ್ಯವಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಅವರಿಂದಲೇ ಪಟ್ಟಿ ತರಿಸಿಕೊಂಡು ಔಷಧಿಯನ್ನು ಒದಗಿಸುವಂತೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಸರ್ಕಾರದವರು ಕೂಡಲೇ ಈ ವಿಚಾರಕ್ಕೆ ನಿಗಾ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಊಟ ಕೊಡತಕ್ಕ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇತ್ತು. ಅದರಲ್ಲೂ ನಮ್ಮ ಕೊಡಗು ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಇಂಥ ನಿಯಮವಿತ್ತು. ಈಗ ಅದನ್ನು ಅಲ್ಲಿ ನಿಲ್ಲಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಹಾಗೆ ಅದನ್ನು ನಿಲ್ಲಿಸಿರುವುದಕ್ಕೆ ಕಾರಣವೇನೆಂದು ಕೇಳಿದ್ದಕ್ಕೆ ಟೆಂಡರುಗಳನ್ನು ಕರೆಯತಕ್ಕ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಪ್ರೊಸೀಜರನ್ನು ಮಾರ್ಪಾಡು ಮಾಡುವುದಕ್ಕಾಗಿ ಆ ವಿಚಾರ ಪುನರ್ಪರಿಶೀಲನೆಯಲ್ಲಿದೆ, ಅದಕ್ಕಾಗಿ ಅದನ್ನು ತಡೆಹಿಡಿಯಲಾಗಿದೆ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಇದೇನೂ ಅಂಥ ಪ್ರಾಮುಖ್ಯವಾದ ವಿಚಾರವಲ್ಲ. ಇದನ್ನು ಆಯಾ ಜಿಲ್ಲಾ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ತೀರ್ಮಾನ ಮಾಡಬಹುದಿತ್ತು. ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯವರು ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸತಕ್ಕ ಬಗ್ಗೆ ಏನು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಕೈಗೊಳ್ಳಬೇಕೆಂಬುದನ್ನು ಆಲೋಚಿಸತಕ್ಕದ್ದು ಅತಿ ಮುಖ್ಯವಾದ ಕಾರ್ಯ. ಆದರೆ ಅದನ್ನು ಬಿಟ್ಟು ಇಂಥ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ವಿಚಾರಗಳೂ ತೀರ್ಮಾನಕ್ಕಾಗಿ ಬೆಂಗಳೂರಿಗೇ ಬರಬೇಕು ಅವು ಇಲ್ಲಿಯೇ ಅಪ್ರೂವಾಗಬೇಕು ಎಂದರೇನು ? ಇದು ಅಂಥ ಮುಖ್ಯವಾದ ವಿಚಾರವೇನು ? ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆ ಯಿಂದ ಜನರಿಗಾಗತಕ್ಕ ಉಪಕಾರವಿದೇಯೇ ! ಈ ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ಅಂದರೆ 1964-65 ರಲ್ಲಿ ಕೊಡಗು ಜಿಲ್ಲೆಯೊಂದರಿಂದಲೇ ಎಷ್ಟು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಊಟವನ್ನು ಕೊಡಲಾಗುತ್ತಿತ್ತೋ ಅಲ್ಲ

(ಶ್ರೀ ಎ. ಪಿ. ಅಪ್ಪಣ್ಣ)

ಅದನ್ನು ನಿಲ್ಲಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಇದರಿಂದ ಜನಕ್ಕೆ ಬಹಳ ತೊಂದರೆಯಾಗಿದೆ. ಇದನ್ನು ನೋಡಿದರೆ ಇವರ ಜನರಿಗೆ ಉಪಕಾರ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಬದಲು ಈ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆ ಇರುವುದು ಜನರಿಗಿನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ತೊಂದರೆಯನ್ನು ಕೊಡುವುದಕ್ಕೇನೋ ಎಂದು ಅನಿಸುತ್ತಿದೆ. ನಾನಿನ್ನು ಈ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಇಷ್ಟಪಡುವುದಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ಈಗಲಾದರೂ ಈ ವಿಚಾರವನ್ನು ಕೂಡಲೇ ಪರಿಶೀಲಿಸಿ ಎಲ್ಲೆಲ್ಲಿ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಊಟದ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಮಾಡಿದ್ದಾರೋ ಅಲ್ಲಿ ಊಟವನ್ನು ಹಾಕುವುದಕ್ಕೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡುವುದಲ್ಲದೆ, ಅಲ್ಲಿಗೆ ಅಗತ್ಯವಿರತಕ್ಕ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಒಂದು ಕ್ರಮವಾದ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ಈ ಮೆಡಿಕಲ್ ಇಲಾಖೆಯ ವಿಚಾರವಲ್ಲಿ ಇದೇ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ನಾನು ಮತ್ತೊಂದು ವಿಚಾರವನ್ನು ನಿವೇದನೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ಯಾರಾದರೂ ಈ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಇಲಾಖೆಗೆ ದಾನಿಗಳೂ ಅಥವಾ ಉದಾರಿಗಳೂ ಆದ ಜನರು ಮುಂದೆ ಬಂದು ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತೇವೆಂದು ಹೇಳಿದರೆ ಈ ಇಲಾಖೆಯವರು ನಿಜವಾಗಿಯೂ ಅವರಿಗೆ ಒಂದು ಉತ್ತೇಜನವನ್ನು ಕೊಡುತ್ತಿಲ್ಲ. ನಮ್ಮ ಕೊಡಗು ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬ ದಾನಿಗಳು ಒಂದು ವಾರ್ಡನ್ನು ಕಟ್ಟಲು ತಾವಾಗೇ ಮುಂದೆ ಬಂದು ಸರ್ಕಾರದಲ್ಲಿ 20 ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಡಿಪಾಜಿಟ್ ಮಾಡಿ ಇಲ್ಲಿಗೆ 2 ವರ್ಷಗಳಾಯಿತು. ಅವರು ಈ ರೀತಿ ಒಂದು ಬಾಂಡನ್ನೂ ಸಹಾ ಬರೆದುಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ಆ ಕಟ್ಟಡ 20 ಸಾವಿರದಲ್ಲಿ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ 30 ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಸರ್ಕಾರದವರಿಗೆ ಆ ದಾನಿಗಳಿಂದ 20 ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಸ್ವೀಕಾರ ಮಾಡಿ ಜನರಿಗೆ ಉಪಕಾರ ಮಾಡುವುದಕ್ಕಾಗುವುದಿಲ್ಲವೆ? ಹೀಗಾದರೆ ಇನ್ನು ಯಾವ ಉದಾರಿಗಳಾಗಲೀ ದಾನಿಗಳಾಗಲೀ ಹೀಗೆ ಮುಂದೆ ಬಂದಾರು? ಜನರ ಹಿತರಕ್ಷಣೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂಬ ಇರಾದೆ ಸರ್ಕಾರಕ್ಕಿದ್ದರೆ ಆ ಹಣ ಹಾಗೆ ಅಲ್ಲಿ ಎರಡೂವರೆ ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಇರಬೇಕಾಗಿತ್ತೇನು? ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಬರುತ್ತಿದ್ದ 20 ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಕೈಬಿಡುವುದು ಯಾವ ನೀತಿ? ಈ ಇಲಾಖೆ ಹೀಗಾದರೆ ಯಾವ ಉದಾರಿ ಜನರಿಂದಲೂ ಏನೂ ಪ್ರಯೋಜನ ಪಡೆಯಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಹೀಗಾಗಿ ಈ ದಿವಸ ಆ ಜನರಲ್ಲೂ ಸಹಾ ಒಂದು ರೀತಿಯ ಭಾವನೆ ಬಂದು ನಾವಿನ್ನು ಈ ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ದಾನ ಮಾಡುವುದೇ ಬೇಡ ಈ ದಿವಸ ಅಲ್ಲಿ ಕಟ್ಟಲಾಗುತ್ತಿರುವ ಅಮೆರಿಕನ್ ಎಯಿಡ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಆ ಹಣವನ್ನು ಕೊಟ್ಟುಬಿಡೋಣ ಎಂದು ಮನಸ್ಸು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ ಈಗಲಾದರೂ ನಮ್ಮ ಸರ್ಕಾರದವರು ಆ 20 ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಸ್ವೀಕಾರ ಮಾಡಿ ಅದನ್ನು ಉಪಯೋಗ ಮಾಡದೆ, ಆ ಹಣ ಬೇರೆ ಕಡೆಗೆ ಹೋಗುವುದಕ್ಕೆ ಬಿಟ್ಟರೆ ನಾವು ನಿಜವಾಗಿಯೂ ನಮ್ಮಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ದಾನಿಗಳಿಗೆ ಜನೋಪಯುಕ್ತವಾದ ಕಾರ್ಯಗಳನ್ನು ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ನಾವು ಉತ್ತೇಜನ ಕೊಟ್ಟಹಾಗೆ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಆ ಹಣದಲ್ಲಿ ಆ ಕೆಲಸವನ್ನು ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಕಷ್ಟವಿರಬಹುದು. ಆದರೆ ಅದು ಅಷ್ಟು ದೊಡ್ಡದಲ್ಲ. ಆದಷ್ಟು ಜಾಗ್ರತೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ಮುಂದೆ ಬಂದು ಇಂಥ ಉದಾರಿಗಳಿಗೆ ಉತ್ತೇಜನ ಕೊಡಬೇಕು. ಆ ಜನರಿಗೆ ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಮುಂದೆ ಬಂದು ಇಂಥ ಕೆಲಸಗಳನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳುವಂತೆ ಅವರಿಗೊಂದು ಉತ್ತೇಜನ ತುಂಬಬೇಕು. ಅಂಥವರಿಂದ ಜನಕ್ಕಾಗತಕ್ಕ ಉಪಕಾರವನ್ನು ಸರ್ಕಾರ ಉಪಯೋಗಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಅದನ್ನು ಬಿಟ್ಟು ಅವರಿಗೆ ಹೀಗೆಲ್ಲಾ ಹಿಮ್ಮುಖಮಾಡುವುದು ಸರಿಯಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಇಂಥ ಜನರಿಗೆ ಸರ್ಕಾರ ಆದಷ್ಟೂ ಅನುಕೂಲಗಳನ್ನೊದಗಿಸಬೇಕು.

ಇನ್ನು ಮಲೆನಾಡು ಪ್ರದೇಶಕ್ಕೆ ಡಾಕ್ಟರುಗಳೇ ಬರುವುದಿಲ್ಲ ಎಂಬ ಒಂದು ಕೂಗು ಕೇಳಿಬರುತ್ತಿದೆ. ಆದರೆ ಈಗ ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ರೆಕ್ರೂಟ್ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದರಲ್ಲಿ ಏನು ನಡೆಯುತ್ತಿದೆ ಎಂದರೆ ಅವರನ್ನು ಕೆಲಸಕ್ಕೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕಾಗಿ ಇಂಟರ್‌ವ್ಯೂ ಮಾಡಿ 6 ತಿಂಗಳು ಕಳೆದಾಗ್ಯೂ ಅವರನ್ನು ಕೆಲಸಕ್ಕೆ ನೇಮಕ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿಲ್ಲ. ಅಲ್ಲಿಯತನಕ ಅವರೇನು ಮಾಡಬೇಕು! ಅವರೇನು ಸ್ವಂತ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ನಡೆಸಬೇಕೇ ಅಥವಾ ಅವರು ಖಾಸಗೀ ಕೆಲಸಕ್ಕೆ ಸೇರಬೇಕೇ? ಸರ್ಕಾರದವರು ಕೆಲಸವನ್ನು ಕೊಡುವತನಕ ಅವರೇನು ಮಾಡಬೇಕು! ಹೀಗಾದರೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಕಡಮೆಯಾಗದೆ ಇನ್ನೇನು? ಅದಕ್ಕೆ ಕಾರಣ ಇದೇ. ಹೀಗೆ ಈ ದಿವಸ ಇಂಟರ್‌ವ್ಯೂ ಆದ ಜನರು ಬೀದಿಯಲ್ಲಿ ಅಲೆಯುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಈ ವಿಚಾರಕ್ಕೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ಕೂಡಲೇ ಗಮನ ಕೊಡಬೇಕು. ಆದಷ್ಟೂ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿಗೆ ಈ ಇಲಾಖೆಗೆ ಸೇರುವಂತೆ ಉತ್ತೇಜನ ಕೊಟ್ಟು ಮಲೆನಾಡಿಗೆ ಬರತಕ್ಕ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಅಲೋಯನ್ಸ್ ಕೊಟ್ಟು ಅವರು ಅಲ್ಲಿ ಜನಸೇವೆ ಮಾಡುವಂತೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳಿ, ಇಷ್ಟು ವಿಚಾರಗಳಲ್ಲಿ ನನ್ನ ಸಲಹೆಯನ್ನು ಸರ್ಕಾರದವರ ಮುಂದಿಟ್ಟು ನನ್ನ ಮಾತುಗಳನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

ಶ್ರೀ ಪಿ. ವೆಂಕಟಗಿರಿಯಪ್ಪ (ಕೋಲಾರ).—ಸ್ವಾಮಿ, ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮತ್ತು ಜನಾರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯಷ್ಟು ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದ ಬೇರೆ ಯಾವ ಒಂದು ಇಲಾಖೆಯೂ ಕೂಡ ಅವ್ಯವಸ್ಥಿತವಾಗಿ ನಡೆಯುತ್ತಿಲ್ಲವೆಂದು ನನಗೆ ಅನಿಸುತ್ತಾ ಇದೆ. ಈ ಇಲಾಖೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಸದಸ್ಯರು ಮಾಡುವ ಟೀಕೆಗಳಿಗಾಗಲಿ ಅಥವಾ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಟೀಕೆಗಳಿಗಾಗಲಿ ಈ ಇಲಾಖೆ ಏನೊಂದೂ ಜಗ್ಗದೆ ಇದೆ. ಇಲಾಖೆಯ ಸಮಸ್ಯೆ ಏನು, ಇದನ್ನು ಹೇಗೆ ಬಗೆಹರಿಸಲು ಸಾಧ್ಯ ಅಥವಾ ಏನಾದರೂ ಪ್ರಯತ್ನ ನಡೆದಿದೆಯೇ ಎಂದರೆ ಎಳ್ಳಷ್ಟೂ ಪ್ರಯತ್ನ ನಡೆದಿಲ್ಲ ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಮಂತ್ರಿಗಳಿಗೆ ಹತ್ತಾರು ಜನ ಸದಸ್ಯರು ಮತ್ತು ಸಾರ್ವಜನಿಕರು ಎಷ್ಟೋ ಮನವಿಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟರೂ ಕೂಡ ಯಾವುದನ್ನೂ ಮಾಡುವುದಕ್ಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ ಎಂದು ಒಪ್ಪಿಕೊಳ್ಳುವುದಿಲ್ಲ 'ಆಗಲಿ, ಮಾಡೋಣ, ನೋಡೋಣ ಎಂದು ಯಾರು ಹೋದರೂ ಕೂಡ ಭರವಸೆ ಕೊಡುವ ಪದ್ಧತಿ ಮಾತ್ರ ಇಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಯಾವ ಒಂದು ಕೆಲಸವು ಕೂಡ, ಯಾವ ಒಂದು ಸಮಸ್ಯೆಯೂ ಕೂಡ ಬಗೆಹರಿದಿಲ್ಲ ಎಂದು ಬಹಳ ವಿಷಾದದಿಂದ ತಿಳಿಸಬೇಕಾಗಿದೆ. ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯರ ಅಭಾವ ಏನು ಇದೆ ಅಥವಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಸ್ಥಳಾಭಾವ ಮತ್ತು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಆಡಳಿತದಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಲೋಪದೋಷಗಳನ್ನು ಸರಿಮಾಡುವ ಮೂಲಭೂತವಾದ ಈ ಮೂರು ವಿಷಯಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಕಳೆದ ಎಷ್ಟೋ ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಏನೇನು ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಇದ್ದವೋ ಆ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಅದೇ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಇಂದಿಗೂ ಕೂಡ ಮುಂದುವರಿಯುತ್ತಾ ಇವೆ. ವೈದ್ಯರ ಅಭಾವ ಇದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಅನೇಕ ಸಲ ಒಪ್ಪಿಕೊಂಡಿರುವ ಹಾಗೆ ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಶೇಕಡ 30 ರಷ್ಟು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಇಲ್ಲದೇ ಇರುವಂತಹ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಇದೆ. ಹಾಗಿದ್ದರುಕೂಡ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿಗೆ ಎಷ್ಟು ಉತ್ತೇಜನ ಕೊಡಬೇಕೋ ಅಷ್ಟು ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ನಮ್ಮ ಸರ್ಕಾರ ತಯಾರಾಗಿಲ್ಲ. ಅನೇಕ ಸಾರಿ ಅನೇಕ ಜನ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು ಸಲಹೆ ಮಾಡಿರುವಹಾಗೆ ಹಳ್ಳಿಗಾಡುಗಳಿಗೆ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಬರುವುದು ಬಹಳ ಕಷ್ಟವಾಗಿದೆ, ಅವರನ್ನು ಅಲ್ಲಿಗೆ ಪೋಸ್ಟ್ ಮಾಡಿದರು ಕೂಡ ಅವರು ಹೋಗುವುದಿಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಾ ಇದ್ದಾರೆ. ಯಾರು ಹೋಗುವುದಕ್ಕೆ ತಯಾರಾಗಿದ್ದಾರೋ ಅಂತಹವರುಗಳಿಗೆ ಸ್ಪೆಷಲ್ ಅಲೋಯನ್ಸ್ ಅಂತ ಹೇಳಿ ನೂರು ರೂಪಾಯಿಗಳಾದರೂ ಕೊಟ್ಟು ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶ ಮಾಡಿಕೊಡಿ ಎಂದರೆ ಅದಕ್ಕೆ ಅಸ್ಪದ ಮಾಡಿ ಕೊಡುತ್ತಿಲ್ಲ. ಆ ಬಗ್ಗೆ ಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿಲ್ಲ. ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಕಾಂಪೌಂಡರುಗಳು, ನರ್ಸ್‌ಗಳು, ಇತರ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಮತ್ತು ಕಟ್ಟಡ ಎಲ್ಲ ಇರುತ್ತವೆ ಆದರೆ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಮಾತ್ರ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲದೇ ಇದ್ದರೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಿಸುವುದರಲ್ಲಿ ಏನು ಅರ್ಥವಿದೆ ಎಂದು ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳನ್ನು ಕೇಳುತ್ತೇನೆ. ಬಾಗೇಪಲ್ಲಿ ತಾಲ್ಲೂಕಿನಲ್ಲಿ ಜೋಗಿ ಪಾಳ್ಯವೆಂಬ ಒಂದು ಹಳ್ಳಿ ಇದೆ. ಆರೋಗ್ಯಮಂತ್ರಿಗಳು ಒಂದೂವರೆವರ್ಷದ ಹಿಂದೆ ಅಲ್ಲಿ ಒಂದ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಪ್ರಾರಂಭಮಾಡಿದರು ಅಲ್ಲಿಗೆ ಕಾಂಪೌಂಡರು, ಇತರ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಮತ್ತು ಔಷಧಿ ಎಲ್ಲಾ ಒದಗಿಸಿದ್ದಾರೆ ಆದರೆ ಇವತ್ತಿನವರೆಗೂ ಕೂಡ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಒಬ್ಬ ಡಾಕ್ಟರು ಪೋಸ್ಟ್ ಆಗಿಲ್ಲ. ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ತಾಲ್ಲೂಕು ಬೋರ್ಡಿನವರು ಮತ್ತು ಇತರರು ಅನೇಕ ಸಾರಿ ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಮನವಿಗಳನ್ನು ಅರ್ಪಿಸಿದ್ದಾರೆ ಆದರೂ ಕೂಡ ಡಾಕ್ಟರನ್ನು ಪೋಸ್ಟ್ ಮಾಡಬೇಕೆನ್ನುವ ಯೋಚನೆಯೇ ಸರ್ಕಾರದವರಿಗೆ ಇಲ್ಲ. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಅಧಿಕಾರಿಗಳಿಗೆ ಮನವಿ ಕೊಟ್ಟೆ, ಮಂತ್ರಿಗಳಿಗೂ ಸಹ ಹೇಳಿದ್ದು ಆಯಿತು. ಅದರಲ್ಲೂ ಈ ಇಲಾಖೆಯ ಡೈರೆಕ್ಟರಂತೂ ಶ್ರೀಮಾನ್ ಕಡಿದಾಳ್ ಮಂಜಪ್ಪನವರು ಹೇಳುವಂತೆ ಕರೀ ನವಾಬರು ಇದ್ದ ಹಾಗೆ ಇದ್ದಾರೆ. ಅವರೊಡನೆ ಮಾತನಾಡಿದ್ದೇ ಆದರೆ, ಅವರನ್ನು ಏನಾದರೂ ಕೇಳಿದ್ದೆ ಆದರೆ ಬಹಳ ತಿರಸ್ಕಾರ ಮನೋ ಭಾವದಿಂದ ಮಾತನಾಡುತ್ತಾರೆ. ಏನಾದರೂ ಹೇಳಿದರೆ 'ಆಗಲಿ ನೋಡೋಣ ಹೋಗ್ರಿ' ಎಂದು ಅನ್ನುತ್ತಾರೆ. ಶಾಸನ ಸಭಾಸದಸ್ಯರು ಹೋದರೂ ಕೂಡ ಅವರು ಹೇಳುವುದನ್ನು ಕೇಳುವಷ್ಟು ಕೂಡ ಅವರಲ್ಲಿ ಸಮಾಧಾನ ಇಲ್ಲ. ಇದಕ್ಕೆ ಕಾರಣ ನನಗೆ ಕೆಲವು ಸ್ನೇಹಿತರು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ, ಅಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳ ಜೊತೆಯಲ್ಲಿ ಓದಿದವರಂತೆ ; ಅದ್ದರಿಂದ ಅವರೂ ಕೂಡ ಮಂತ್ರಿಗಳಂತೆ ಇದ್ದಾರೆ. ಮಂತ್ರಿಗಳಿಗೆ ಇರುವ ಅಧಿಕಾರ ಅವರಿಗೂ ಬಂದ ಹಾಗೆ ಕಾಣುತ್ತದೆ. ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರುಗಳ ಅಭಾವ ಕಡಿಮೆಯಾಗಬೇಕಾಗಿದ್ದರೆ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಉತ್ತೇಜನ ಕೊಡಬೇಕು. ಅದರಲ್ಲೂ ಹಳ್ಳಿಗಾಡಿನಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವವರಿಗೆ ನೂರು ರೂಪಾಯಿ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಅಲೋಯನ್ಸ್ ಕೊಟ್ಟರೆ ಹಳ್ಳಿಗಳಿಗೆ ಅವರು ಹೋಗುತ್ತಾರೆ. ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿಗೆ ಕಂಡೆನ್ಸ್ಡ್ ಎಂ. ಬಿ. ಬಿ. ಎಸ್. ಕೋರ್ಸ್ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶ ಮಾಡಿ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಅವರ ಪೈಕಿ ಕಂಡೆನ್ಸ್ಡ್ ಎಂ. ಬಿ. ಬಿ. ಎಸ್. ಕೋರ್ಸ್ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿರುವವರು ಯಾರಿದ್ದಾರೆ ಅವರಿಗೆ 3 ವರ್ಷವಾದರೂ ಕೂಡ ಇನ್ನು ಎಲ್. ಎಂ. ಪಿ. ಸ್ಕೇಲ್‌ನ್ನೇ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ನಾನೇ ಖುದ್ದಾಗಿ ಎರಡು ಮೂರು ಕಾಗದಗಳನ್ನು ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳಿಗೆ ಬರೆದೆ, ಡೈರೆಕ್ಟರಿಗೂ ಕೂಡ ಬರೆದಿದ್ದೇನೆ—ಅವರುಗಳು ಬೇರೆ ಮಿಷನ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಅಥವಾ ಪ್ರೈವೇಟ್ ಪ್ರಾಕ್ಟೀಸ್ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಹೊರಟು ಹೋಗುತ್ತಾರೆ ಅದ್ದರಿಂದ ಅವರಿಗೆ ಎಂ. ಬಿ. ಬಿ. ಎಸ್. ಸ್ಕೇಲ್ ಕೊಡಿ

(ಶ್ರೀ ಪಿ. ವೆಂಕಟಗಿರಿಯಪ್ಪ)

ಎಂದು ಕೇಳಿಕೊಂಡಿದ್ದೇನೆ. ಇದುವರೆಗೂ ಕೂಡ ಆ ರಿಕಾರ್ಡಿನ ಬಗ್ಗೆ ಏನೂ ತೀರ್ಮಾನವಾಗಿಲ್ಲ. ಇನ್ನು ಎರಡು ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ತೀರ್ಮಾನವಾಗುವುದಿಲ್ಲ ಎಂದು ನಾನು ಭಾವಿಸುತ್ತೇನೆ. ಅವರುಗಳು ಹೆಚ್ಚು ಸಂಬಳ ಸಿಕ್ಕುವ ಕಡೆಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಅನುಕೂಲವಿರುವ ಕಡೆಗೆ ಹೊರಟು ಹೋಗುತ್ತಾರೆ. ಅವರು ನಮ್ಮ ಸರ್ಕಾರದ ಕೆಲಸದಲ್ಲಿ ಇದ್ದು ಕೆಲಸ ಮಾಡಬೇಕಾಗಿದ್ದರೆ ಅವರಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸೌಲಭ್ಯವನ್ನು ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ತಾವು ಹಿಂದು ಮುಂದು ನೋಡಬಾರದು. ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು ಹೇಳಿದರೂ ಕೂಡ ತಾವು ನಿಧಾನ ಮಾಡುತ್ತಾ ಹೋದರೆ, ಸದಸ್ಯರು ಹೇಳಿದುದಕ್ಕೆ ಬೆಲೆ ಕೊಡದೇ ಹೋದರೆ ಡಾಕ್ಟರು ಗಳ ಅಭಾವ ಯಾವ ರೀತಿ ನಿವಾರಣೆಯಾಗುತ್ತದೆ ಎಂಬುದು ನನಗಂತೂ ಅರ್ಥವಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ನಮ್ಮ ಜಿಲ್ಲೆಯ ವಿಷಯ ಹೇಳುವುದಾದರೆ ಕೋಲಾರ ಜಿಲ್ಲೆಯ ರೂರಲ್ ಡಿಸ್ಪೆನ್ಸರಿಗಳಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರು ಗಳು ಇಲ್ಲ; ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ಎಷ್ಟೋ ಸಾರಿ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳಿಗೆ ಅಲ್ಲಿನ ಸಾರ್ವಜನಿಕರು ಮತ್ತು ಶಾಸನ ಸಭೆಯ ಸದಸ್ಯರು ಎಲ್ಲರೂ ಕೂಡ ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ ಅವರೂ ಕೂಡ ಏನೂ ಕ್ರಮ ಕೈಕೊಂಡಿಲ್ಲ. ಕೋಲಾರದ ಎಸ್. ಎನ್. ಆರ್. ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಸೀಟುಗಳ ಅಭಾವ ಬಹಳ ಇದೆ. ಅದರಲ್ಲೂ ಕೂಡ ಬಡವರಿಗೆ ಸೀಟು ಸಿಕ್ಕದೇ ಹತ್ತಾರು ಜನರನ್ನು ಒಂದು ದಿನಕ್ಕೆ ವಾಪಸ್ಸು ಕಳುಹಿಸುತ್ತಾ ಇದ್ದಾರೆ. ಅನೇಕ ಜನ ಪೇಷೆಂಟುಗಳನ್ನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ವರಾಂಡಾದಲ್ಲಿ ಮಲಗಿಸಿದ್ದಾರೆ ಇದನ್ನು ನಾನು ಖುದ್ದಾಗಿ ನೋಡಿದ್ದೇನೆ. ಅಲ್ಲಿಗೆ ಹತ್ತಾರು ಬಾರಿ ಹೋಗಿದ್ದೇನೆ. ಅಲ್ಲಿ ಫಸ್ಟ್ ಫ್ಲೋರ್ ಕಟ್ಟಿಸಲು ಟೆಂಡರ್ ಕರೆಯುವುದಕ್ಕೆ ಹೇಳುತ್ತೇನೆ ಎಂದು ಅಲ್ಲಿಗೆ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಬಂದಿದ್ದಾಗ ಹೇಳಿದ್ದರು. ಆದರೆ ಅದು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳಿ ಅವರ ಇಲಾಖೆಯ ಮುಖ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳು ಅಬ್ಜೆಕ್ಷನ್ ಹಾಕಿ ದರು. ಅದು ಇಲ್ಲ ಅಂತ ಆಯಿತು, ಪುನಃ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳನ್ನು ಕೇಳಿದ್ದಕ್ಕೆ ವಿಚಾರಿಸುತ್ತೇವೆ, ಮಾಡಿಸುತ್ತೇನೆ ಎಂದು ತಿಳಿಸುತ್ತಾ ಇದ್ದಾರೆ. ಬಡ್ಜೆಟ್‌ನಲ್ಲೂ ಸಹ ಇದಕ್ಕೆ ಹಣ ಇಲ್ಲ. ಅದಕ್ಕೆ ಸುಮಾರು ಒಂದು ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿ ಖರ್ಚಾಗಬಹುದು ಎಂದು ಅಂದಾಜು ಮಾಡಲಾಗಿದೆ. ಅದೇಕೇ ಈ ರೀತಿ ಮಾಡುತ್ತಾ ಇದ್ದಾರೋ ನನಗೆ ಅರ್ಥವಾಗುತ್ತಾ ಇಲ್ಲ, ಕಾಂಗ್ರೆಸ್ ಸದಸ್ಯರು ಆ ಕ್ಷೇತ್ರ ದಿಂದ ಬಂದಿಲ್ಲ ಎಂದು ಈ ರೀತಿ ಮಾಡುತ್ತಾ ಇದ್ದಾರೋ ಏನೋ ಎಂದು ನನಗೆ ಅನ್ನಿಸುತ್ತಾ ಇದೆ. ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳಿಗೆ ಒತ್ತಾಯಪೂರ್ವಕವಾಗಿ ಹೇಳುವುದೇನೆಂದರೆ, ಆ ರೀತಿ ಭರವಸೆ ಕೊಟ್ಟು ಜನಗಳ ಮುಂದೆಲ್ಲಾ ಹೇಳಿ ಆ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ರೋಗಿಗಳ ಕಷ್ಟವನ್ನೆಲ್ಲಾ ಖುದ್ದಾಗಿ ನೋಡಿ ಈ ರೀತಿ ಅಧಿಕಾರಿಗಳ ಕೈಯಲ್ಲಿ ಸಿಕ್ಕಿಕೊಂಡು ಅಲ್ಲಿಗೆ ಫಸ್ಟ್‌ಫ್ಲೋರ್ ಹಾಕಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಅಶಕ್ತರಾದರೆ ನಿಜವಾಗಿಯೂ ಕೂಡ ಈ ಇಲಾಖೆಯನ್ನು ನಡೆಸುವುದಕ್ಕೆ ತಾವು ದಕ್ಷರಾದ ಮಂತ್ರಿ ಗಳೇ ಅಧಿಕಾರಿಗಳಿಂದ ಕೆಲಸ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಶಕ್ತಿ ಇದೆಯೇ ?, ಸಾಧ್ಯವೇ ? ಎಂಬುದನ್ನು ಕೇಳಬಯಸುತ್ತೇನೆ.

ಅಲ್ಲಿ ಒಂದು ಸ್ಯಾನಿಟೋರಿಯಂ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಇದೆ ಅದರ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಹೇಗಿದೆ ಎಂದರೆ ಅಲ್ಲಿಯೂ ಸ್ಥಳದ ಅಭಾವ ಅಲ್ಲಿನ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಕೊಡಬೇಕಾದ ಔಷಧಿ, ಹಾಲು ಮೊಸರು ಇವುಗಳಾವುವೂ ಕೂಡ ಅಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಸೇರುತ್ತಾ ಇಲ್ಲ. ಅವೆಲ್ಲವೂ ಅಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಕೆಲವು ಅಧಿಕಾರಿಗಳ ಕೈಗೆ ಸೇರಿ ದುರ್ವಿನಿಯೋಗವಾಗುತ್ತಾ ಇವೆ. ಹೀಗಿರುವಾಗ ಅದನ್ನು ವಿಚಾರ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಯಾರಾ ದರೂ ತಮ್ಮ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಇದ್ದಾರೆಯೇ ಇಲ್ಲವೇ ಎಂದು ಅನ್ನಿಸುತ್ತಾ ಇದೆ. ಎಷ್ಟೋ ಸಂದರ್ಭ ಗಳಲ್ಲಿ ಈ ವಿಷಯಗಳನ್ನೆಲ್ಲಾ ನಮಗೆ ಮನಸ್ಸು ಇಲ್ಲದೇ ಇದ್ದರೂ, ಏನೂ ಪ್ರಯೋಜನ ವಾಗುವು ದಿಲ್ಲ ಎಂದು ತಿಳಿದಿದ್ದರೂ ಕೂಡ ತಮಗೆ ತಿಳಿಸಿದ್ದೇನೆ ಏನೂ ಪ್ರಯೋಜನವಾಗಿಲ್ಲ. ಈ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಆಡಳಿತ ನಡೆಯುತ್ತಾ ಇದೆ. ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಸರ್ಕಾರದವರನ್ನು ಈ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಒತ್ತಾಯ ಪಡಿಸುವುದೇನೆಂದರೆ ಶ್ರೀಮಾನ್ ಅಪ್ಪಣ್ಣನವರು ಹೇಳಿದ ಹಾಗೆ ಎಷ್ಟು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಇದ್ದಾರೋ ಅಷ್ಟು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಇಟ್ಟುಕೊಳ್ಳಿ ಸಮಾರಂಭ ನಡೆಸುತ್ತಾರೆ, ಬಿನ್ನ ವತ್ತಳೆ ಕೊಡುತ್ತಾರೆ ಎಂದು ಹೇಳಿ ಹೊಸ ಹೊಸ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಇನ್ನು ಮುಂದೆ ಹೋಗಬೇಡಿ. ಯಾವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಉದ್ಘಾಟನೆಯ ಸಮಾರಂಭಕ್ಕೂ ಹೋಗಬೇಡಿ ಎಂದು ನಾನು ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳನ್ನು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಶ್ರೀ ಎ. ಪಿ. ಅಪ್ಪಣ್ಣನವರು ಹೇಳಿದ ಹಾಗೆ ಇನ್ನು ಮುಂದೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಡಾಕ್ಟರು ಗಳನ್ನೊದಗಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗದಿದ್ದರೆ ಹೊಸದಾಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ತೆರೆಯಲೇ ಬೇಡಿ. ಇಲಾಖೆ ಯಲ್ಲಿರುವ ಡಾಕ್ಟರಿಗೆ ನ್ಯಾಯವಾಗಿ ಸಿಕ್ಕಬೇಕಾದ ಬಡ್ತಿ ದೊರೆಯುವಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು ಮತ್ತು ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ, ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಇರುವ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿಗೆ ಸರಕಾರಕ್ಕೆ ಕೆಲವು ಲಕ್ಷ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಖರ್ಚಾದರೂ ಚಿಂತೆಯಿಲ್ಲ, ನೂರು ರೂಪಾಯಿಗಳಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಸ್ಪೆಷಲ್ ಅಲೋಯನ್ಸ್ ಆದರೂ ಕೊಟ್ಟು ಅಂಥವರಿಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ ಕೊಡುವ ಏರ್ಪಾಡುಮಾಡಿದರೆ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು

ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲೇ ಉಳಿದು ಹಳ್ಳಿಗಾಡಿಗೆ ಹೋಗುತ್ತಾರೆ. ಇನ್ನೆರಡು ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿರುವ ಅರ್ಧಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಮಂದಿ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಇಲಾಖೆಯನ್ನು ಬಿಟ್ಟು ಬೇರೆ ಕಡೆಗೆ ಹೋಗುವ ಭಯವಿದೆ, ಅದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶಮಾಡಬೇಡಿ, ಅಂಥ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಬರಬಾರದು. ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿಗೆ ಖಂಡಿತ ನ್ಯಾಯವಾಗಿ ಸಿಕ್ಕಬೇಕಾದ ಪ್ರಮೋಷನ್ ಕೊಡಬೇಕು. ಈ ದಿವಸ ಕೋಲಾರದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಬೇಕಾದ ಸೌಕರ್ಯ ಒದಗಿಸಲು ಹಣದ ಅಭಾವವಿದೆ ಎಂದು ಹೇಳದೆ ವಿಶ್ವಾಸವಿಟ್ಟು ಅಲ್ಲಿನ ಬಡ ಜನರ ಹಿತದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಫಸ್ಟ್ ಫ್ಲೋರನ್ನು ಕಟ್ಟಲು ಸಹಾಯಮಾಡಬೇಕು ಮತ್ತು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಆಡಳಿತ ಸ್ವಚ್ಛವಾಗಿ ನಡೆಯುವಂತೆ ನೋಡಿಕೊಂಡು ಜನರಿಗೆ ಔಷಧ, ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಆಹಾರ ಮುಂತಾದುವು ಸರಿಯಾಗಿ ಸಿಕ್ಕುವ ಹಾಗೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಬಿಗಿಯಾದ ಆಡಳಿತ ನಡೆಸಬೇಕು, ಅಧಿಕಾರಿಗಳ ಪ್ರಭಾವಕ್ಕೊಳಗಾಗದೆ ಆಡಳಿತ ಚೆನ್ನಾಗಿ ನಡೆಯುವಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು ಎಂದು ಹೇಳಿ ಇದನ್ನು ಒತ್ತಾಯಪಡಿಸಿ ನನ್ನ ಮಾತನ್ನು ಮುಕ್ತಾಯ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ.

† ಶ್ರೀ ವಿ. ಮರಿಯಪ್ಪ (ಹಿರಿಯೂರು).—ಮಾನ್ಯ ಸಭಾಪತಿಯವರೇ, ಮೈಸೂರು ರಾಜ್ಯದ ಜನಾರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಇಲಾಖೆಯ ಬೇಡಿಕೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಸರಕಾರದವರು ಮಂಡಿಸಿರುವ ಬೇಡಿಕೆಯನ್ನು ನಾನು ಸಂತೋಷದಿಂದ ಸ್ವಾಗತಿಸುತ್ತೇನೆ ಮತ್ತು ಅದಕ್ಕೆ ಬೆಂಬಲವನ್ನು ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಇಷ್ಟಪಡುತ್ತೇನೆ. ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ನಾನು ಒಂದೆರಡು ವಿಷಯಗಳನ್ನು ಪ್ರಸ್ತಾಪಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಅಪೇಕ್ಷೆಪಡುತ್ತೇನೆ.

ಮೊದಲನೆಯದಾಗಿ ಜನಾರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಕೆಲವಾರು ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ವೈದ್ಯ ಇಲಾಖೆಯವರು ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿರುವ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳ ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ ದೇಶದ ಜನತೆಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಾಧಾರಣವಾಗಿ ಉತ್ತಮಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಹೆಚ್ಚಾದಹಾಗೆ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಬಹುಭಾಗದ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ರೋಗಗಳು, ಜಾಡ್ಯಗಳು ಮತ್ತು ಆ ಸಂಬಂಧವಾದ ಘಟನೆಗಳು ಸಂಭವಿಸದೆ ಜನರು ಆರೋಗ್ಯದಿಂದ, ನೆಮ್ಮದಿಯಿಂದ ಇರುವುದನ್ನು ಕಾಣುತ್ತಿದ್ದೇವೆ. ಹಾಗೇಯೆ ಹುಟ್ಟುವ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಸಾವಿಗೀಡಾಗುವ ಮಕ್ಕಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಕಡಮೆಯಾಗುತ್ತಿರುವುದೂ, ಒಟ್ಟಿನಮೇಲೆ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಜನರ ಆರೋಗ್ಯಸ್ಥಿತಿ ಉತ್ತಮವಾಗುತ್ತಿರುವುದೂ ಕಂಡುಬರುತ್ತಿದೆ. ಇದಕ್ಕಾಗಿ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯ ಆಡಳಿತವನ್ನು ಪ್ರಶಂಸಮಾಡುವುದು ಅಗತ್ಯವೆಂದು ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಹೇಳಬಯಸುತ್ತೇನೆ. ಹಾಗೆಯೇ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯ ಆಡಳಿತದಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ಮಟ್ಟಿಗಿರುವ ಲೋಪದೋಷ ಅಥವಾ ಕೊರತೆಯೇನು ಇದೆ ಅದನ್ನು ನಿವಾರಣೆಮಾಡದಿದ್ದರೆ ಆಗುವ ಪರಿಣಾಮದ ಬಗ್ಗೆ ಕಳವಳವನ್ನು ವ್ಯಕ್ತಪಡಿಸುತ್ತಾ ಆ ಬಗ್ಗೆ ಸರಕಾರದ ಗಮನವನ್ನು ಸೆಳೆಯುವುದಕ್ಕೆ ಇಷ್ಟಪಡುತ್ತೇನೆ.

ಮೊದಲನೆಯದಾಗಿ ಈಗ ನಮ್ಮ ಮಿತ್ರರು ಹೇಳಿದಹಾಗೆ ಅನೇಕ ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿದ್ದಾರೆ, ಅಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿಲ್ಲ, ಅದರಿಂದ ತೊಂದರೆಯಾಗುತ್ತಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಹೇಳುತ್ತಾ ಆ ತೊಂದರೆಯನ್ನು ನಿವಾರಣೆ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಕೊಟ್ಟಿರುವುದನ್ನು ತೆಗೆದುಬೇಕೆಂದು ಸಲಹೆ ಮಾಡಿರುವುದು ಅಷ್ಟು ಸೂಕ್ತವಲ್ಲ, ಪ್ರಗತಿದಾಯಕವಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಇಷ್ಟಪಡುತ್ತೇನೆ. ಪ್ರಗತಿಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ನಾವು ಯಾವಾಗಲೂ ಬೇಕಾದ ಪರಿಹಾರವನ್ನು ಹುಡುಕಬೇಕೇ ಹೊರತು ಇರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಮುಚ್ಚಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುವುದು ಸರಿಯಲ್ಲ. ಹೆಚ್ಚು ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಬೇಕು, ಪ್ರೈಮರಿ ಹೆಲ್ತ್ ಸೆಂಟರುಗಳನ್ನು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ತೆರೆಯಬೇಕು ಎಂದು ಹೇಳುವಾಗ. 10 ಸಾವಿರ ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಆಗಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುವಾಗ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಪ್ರಾರಂಭಿಸುವುದೇ ಬೇಡ ಎಂದು ಹೇಳುವುದು ಸರಿಯಾದ ವಾದವಲ್ಲ. ಇದಕ್ಕೆ ಅಗತ್ಯವಾಗಿರುವ ಸೌಲಭ್ಯವನ್ನು ಒದಗಿಸಬೇಕು, ಬೇಕಾದ ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು, ಸಿಬ್ಬಂದಿಯನ್ನು ಒದಗಿಸಲು ಪ್ರಯತ್ನಮಾಡಬೇಕು, ಹೆಚ್ಚು ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳನ್ನು ಮತ್ತು ಆಯುರ್ವೇದಿಕ್ ಕಾಲೇಜುಗಳನ್ನು ತೆರೆದು ಹೆಚ್ಚು ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ತಯಾರಿಸಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಕಳುಹಿಸುವುದಕ್ಕೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆಮಾಡಬೇಕು. ಡಿಗ್ರಿ ಮತ್ತು ಡಿಪ್ಲೊಮಾ ಪಡೆದ ಅನೇಕ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿದ್ದರೂ ಇವತ್ತು ಕೆಲವಾರು ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ರಕ್ರೂಟ್ಮೆಂಟ್ ಮಾಡುವ ಬಗ್ಗೆ ಇರುವ ಕೆಲವು ಷರತ್ತು; ನಿಯಮ ಬಹುಶಃ ಸಮರ್ಪಕವಾಗಿಲ್ಲ ಅಥವಾ ಅನೇಕ ತೊಂದರೆಗಳಿಂದಾಗಿ ಸಾಕಾದಷ್ಟು ರೆಕ್ರೂಟ್‌ಮೆಂಟ್ ಆಗುತ್ತಿಲ್ಲ ಎಂದು ತಿಳಿದುಬಂದಿದೆ. ಹಿಂದೆ ಅನೇಕ ಸಲ ಪ್ರಶ್ನೆಗಳಿಗೆ ಉತ್ತರ ಹೇಳುವಾಗ ನೂರಾರು ಜನರನ್ನು ಭರ್ತಿಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶವಾಗಿಲ್ಲ, ರೆಕ್ರೂಟ್‌ಮೆಂಟ್ ರೂಲ್ಸ್ ಫೈನಲೈಜ್ ಆಗಿಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳಿದ್ದರು. ಇದರಿಂದ ಅನೇಕ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಕೆಲಸಕ್ಕೆ ಸೇರಲು ಅವಕಾಶವಾಗಿಲ್ಲ, ಸೇರಿರುವ ಅನೇಕರು ಟೆಂಪೊರರಿಯಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿರುವುದರಿಂದ ಅವರಿಗೆ ಅದು ಉತ್ಸಾಹದಾಯಕವಾಗಿಲ್ಲ ಎಂದು ಕಾಣುತ್ತದೆ. ಆದುದರಿಂದ ಇದನ್ನೆಲ್ಲಾ ಸರಿಪಡಿಸಿ ಹುದ್ದೆಗಳನ್ನು ಭರ್ತಿಮಾಡದಿದ್ದರೆ ಖಾಸಗಿಯಾಗಿ ಪ್ರಾಕ್ಟೀಸ್ ಮಾಡಲು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪದವೀಧರರಿಗೆ ಸಾಕಾದಷ್ಟು ಅವಕಾಶವಿದೆ. ಆದುದರಿಂದ ಸರಕಾರದಲ್ಲಿ

(ಶ್ರೀ ಪಿ. ವೆಂಕಟಗಿರಿಯಪ್ಪ)

ಕೆಲಸಮಾಡಿದರೂ ವರಮಾನ ಸಾಕಷ್ಟು ಬರುವಂತೆ ಪ್ರೈವೇಟ್ ಪ್ರಾಕ್ಟೀಸ್ ಮಾಡಿದವರಿಗೆ ಬರುವ ಹಾಗೆ ಸರಿಸಮವಾಗಿರುವಂತೆ ರೀಸನಬಲ್ ಲೆವಲ್‌ಗೆ ಡಾಕ್ಟರುಗಳ ಸಂಬಳಸಾರಿಗೆಯನ್ನು ತಂದು ಸಮರ್ಪಕವಾದ ಸಂಬಳ ಕೊಡುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡದಿದ್ದರೆ ಡಾಕ್ಟರ ಹುದ್ದೆ ಅಟ್ರ್ಯಾಕ್ಟಿವ್ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಕೂಡ ಈ ಬಗ್ಗೆ ಪರ್ಯಾಲೋಚಿಸಿದ್ದಾರೆಂದು ತಿಳಿದಿದ್ದೇನೆ, ಅನೇಕ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಅವರು ಸಂಬಳದ ಸ್ಕೇಲನ್ನು ಉತ್ತಮಪಡಿಸಲು ಯೋಚನೆ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೇವೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಅದನ್ನು ಜಾಗ್ರತೆಯಾಗಿ ಮಾಡಿದರೆ ಈ ಸಮಸ್ಯೆ ನಿವಾರಣೆಯಾಗಬಹುದು. ಮತ್ತು ಕಂಡೆನ್ಸ್‌ಡ್ ಎಂ. ಬಿ. ಬಿ. ಎಸ್. ಕೋರ್ಸ್‌ನ್ನು ಮುಗಿಸಿ ಸುಮಾರು 50 ಜನರು ಎಲ್. ಎಂ ಪಿ. ಮಾಡಿದ್ದವರು ಪದವೀಧರರಾಗಿದ್ದಾರೆ, ಸುಮಾರು 3 ಬ್ಯಾಚುಗಳಲ್ಲಿ ಹೀಗೆ ಡಿಗ್ರಿ ಪಡೆದವರಿದ್ದಾರೆ. ಕೆಲವರಿಗೆ ಮೂರನೆಯ ಗ್ರೇಡಿನಿಂದ ಎರಡನೆಯ ಗ್ರೇಡಿಗೆ ಪ್ರಮೋಷನ್ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಹೊಸದಾಗಿ ನಾನು ಹೇಳಿದ ಎಂ. ಬಿ. ಬಿ ಎಸ್. ಆದ 50 ಜನರ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಸರಿಯಾದ ಕ್ರಮ ಕೈಕೊಂಡಿಲ್ಲ. ಆದುದರಿಂದ ಈ ಒಂದು ಸಮಸ್ಯೆಯನ್ನು ಜಾಗ್ರತೆಯಾಗಿ ಬಿಡಿಸಿ ಅವರಿಗೆ ಪ್ರಮೋಷನ್ ಕೊಡುವುದನ್ನು ಯೋಚನೆಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಸರಕಾರಿ ಹುಕುಂ ಪ್ರಕಾರ ಸೇಕಡ 50 ಹುದ್ದೆಗಳನ್ನು ಪ್ರಮೋಷನ್ ವೇಕೆನ್ಸಿಗಳಾಗಿ ಕಾದಿರಿಸಬೇಕಾಗಿದೆ. ಎರಡನೆ ಗ್ರೇಡಿನ ಶೇಕಡ 50 ಹುದ್ದೆಗಳನ್ನು ಭರ್ತಿಮಾಡಬೇಕೆಂದಿದ್ದರೂ ಅದನ್ನು ಭರ್ತಿ ಮಾಡುವುದಕ್ಕಾಗಿಲ್ಲ. ಹಿಂದೆ ತಾಲ್ಲೂಕು ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಪ್ರಜಾಸಂಖ್ಯೆ 3 ಸಾವಿರ ಇದ್ದುದು ಈ ದಿವಸ 15 ಸಾವಿರವಾಗಿದೆ.

ಅನೇಕ ತಾಲ್ಲೂಕು ಮುಖ್ಯಸ್ಥಳಗಳಲ್ಲಿ ಮೊದಲು ನಾಲ್ಕೈದು ಸಾವಿರ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಇದ್ದರೆ ಈಗ 15—20 ಸಾವಿರ ಪ್ರಜಾ ಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಏರಿದೆ. ಇದು ಏನನ್ನು ತೋರಿಸುತ್ತದೆ ಎಂದರೆ, ಸಾಧಾರಣವಾಗಿ ಪಟ್ಟಣದ ಮತ್ತು ಸುತ್ತ ಮುತ್ತಲ ಹಳ್ಳಿಗಳ ಜನರೂ ತಾಲ್ಲೂಕಿನಲ್ಲಿರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಬರುವುದರಿಂದ ಅಲ್ಲಿ ರೋಗಿಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯೂ ಜಾಸ್ತಿಯಾಗಿದೆ. ಹೆಚ್ಚು ಜನ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಾಗುತ್ತಿರುವುದರಿಂದ ತಾಲ್ಲೂಕು ಮುಖ್ಯ ಸ್ಥಳಗಳಲ್ಲಿರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲಿ ಇರುವ ಮೂರನೆ ದರ್ಜೆಯ ವೈದ್ಯರ ಹುದ್ದೆಗಳನ್ನು ಎರಡನೆ ದರ್ಜೆಗೆ ಬದಲಾಯಿಸಿದರೆ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಎರಡನೆ ದರ್ಜೆ ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ಹಾಕುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶವಿರುತ್ತದೆ. ಈ ಒಂದು ಸನ್ನಿವೇಶ ಇರುವುದರಿಂದ ಎಲ್. ಎಂ. ಪಿ. ಪಾಸಾಗಿರುವ 50 ಜನ ಕಂಡೆನ್ಸ್ಡ್ ಎಂ. ಬಿ. ಬಿ. ಎಸ್. ಕೋರ್ಸ್ ಮುಗಿಸಿ ಪದವೀಧರರಾಗಿದ್ದು ಅವರು ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿರುವ ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿಯೆ ಮೂರನೆ ದರ್ಜೆ ಹುದ್ದೆಯನ್ನು ಎರಡನೆ ದರ್ಜೆಗೆ ಏರಿಸಿ ಅವರಿಗೆಲ್ಲ ಎರಡನೆ ದರ್ಜೆ ಹುದ್ದೆಯನ್ನು ಕೊಡಬಹುದು ಅಥವಾ ಎರಡನೆ ದರ್ಜೆ ಹುದ್ದೆಗಳನ್ನು ಎಲ್ಲೆಲ್ಲಿ ಮಾಡುವುದಕ್ಕಾಗುತ್ತದೆಯೋ ಅಲ್ಲಿ ಅವರನ್ನೆಲ್ಲ ನೇಮಿಸಬಹುದು. ಈ ರೀತಿಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಿದರೆ ಅವರ ಮೊರೆಲ್ ಉತ್ತಮವಾಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

(SRI B. V. MAGAVI in the Chair)

3-00 P. M.

ಆಯುರ್ವೇದದ ಬಗ್ಗೆ ಸರ್ಕಾರ ತಾಳಿರುವ ಧೋರಣೆ ಬಗ್ಗೆ ನಾನು ಸ್ವಲ್ಪ ಪ್ರಸ್ತಾಪ ಮಾಡಲು ಇಷ್ಟಪಡುತ್ತೇನೆ. ಆಯುರ್ವೇದ ಔಷಧಿಗಳು ಬಹಳ ಪರಿಣಾಮಕಾರಿಯಾದ ರಕ್ಷಣೆ ಕೊಡತಕ್ಕ ಶಕ್ತಿ, ಸಾಮರ್ಥ್ಯ ಸೌಲಭ್ಯವನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ. ಆಯುರ್ವೇದ ಔಷಧಿ ಮತ್ತು ಗಿಡ ಮೂಲಿಕೆಗಳು ಬಹಳ ಪರಿಣಾಮವನ್ನುಂಟುಮಾಡುತ್ತಿವೆ. ಆದರೆ ದುರದೃಷ್ಟವಶಾತ್ ಸರಿಯಾದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಸಂಶೋಧನೆ ನಡೆಯದೆ ಅದಕ್ಕೆ ಬೇಕಾಗಿರತಕ್ಕ ಗಿಡಮೂಲಿಕೆಗಳು ದೇಶದಲ್ಲಿ ಸಿಕ್ಕತಕ್ಕ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡದೆ ಇರುವುದರಿಂದ ಆ ಒಂದು ವಿಜ್ಞಾನ ನಿರುಪಯೋಗವಾಗಿ ಸಾಕಷ್ಟು ಪ್ರಯೋಜನ ಅದರಿಂದ ಜನತೆಗೆ ಸಿಕ್ಕದಂಥ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಇದೆ. ಇಡೀ ಇಂಡಿಯಾ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಈ ಪದ್ಧತಿಯನ್ನು ಉತ್ತಮಪಡಿಸಲು ಪ್ರಯತ್ನಗಳು ನಡೆಯುತ್ತಿವೆ ಇತ್ಯಾದಿಯಾಗಿ ಪತ್ರಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ಓದಿದ್ದೆ. ಇವತ್ತಿನ ವರೆಗೂ ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯಿಂದ ಆಗಿರತಕ್ಕ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಸಮರ್ಪಕವಾಗಿ ಆಗಿಲ್ಲ. ಆಯುರ್ವೇದಕ್ಕೆ ಸಾಕಷ್ಟು ಪ್ರಾಶಸ್ತ್ಯ ಬರಬೇಕಾದರೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ಆಯುರ್ವೇದ ಮತ್ತು ಅಲೋಪತಿ ಎರಡು ಪದ್ಧತಿಗಳನ್ನೂ ಉಪಯೋಗಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಒಂದೇ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಅವಕಾಶವನ್ನು ಕಲ್ಪಿಸಿಕೊಡಬೇಕು. ನಾನು ಕೆಲವು ದಿನಗಳ ಹಿಂದೆ ಮೆಂಟಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೋಗಿದ್ದೆ. ಅಲ್ಲಿ ಆಯುರ್ವೇದ ಮತ್ತು

ಅಲೋಪತಿ ಎರಡೂ ಪದ್ಧತಿಗಳ ಪ್ರಕಾರ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಮಾಡುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಒಂದೆರಡು ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಪ್ರಾಯೋಗಿಕವಾಗಿ ನಡೆಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಅದೇ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಜಿಲ್ಲಾ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿಯೂ ಎಲ್ಲ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿಯೂ ಒಬ್ಬ ಆಯುರ್ವೇದ ಡಾಕ್ಟರನ್ನು ನೇಮಿಸಿ ರೋಗಿಗಳ ರೋಗವನ್ನು ಕಂಡು ಹಿಡಿಯತಕ್ಕ ಕೆಲಸವನ್ನು ಅಲೋಪತಿ ಡಾಕ್ಟರು ಮಾಡಿ, ಸುಲಭ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡತಕ್ಕ ಔಷಧಿಗಳು ಆಯುರ್ವೇದದಲ್ಲಿರುವುದರಿಂದ ಮೊದಲು ಆಯುರ್ವೇದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ನಡೆಸಿ ಅದರ ಮೇಲೆ ಆವಶ್ಯಕತೆ ಬಿದ್ದರೆ, ಅನಿವಾರ್ಯವಾದರೆ ಅಲೋಪತಿ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಕೊಡತಕ್ಕ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಿದರೆ ಸಾಕಷ್ಟು ಆಯುರ್ವೇದಕ್ಕೆ ಪ್ರಾಶಸ್ತ್ಯ ಬರುತ್ತದೆ ಎಂದು ನಾನು ಭಾವಿಸುತ್ತೇನೆ.

ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ತಯಾರು ಮಾಡತಕ್ಕ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರಾದ ಶ್ರೀಮಾನ್ ಸಂಜೀವನಾಥ ಐಕಳ ಅವರು ಹೇಳಿದರು. ಆಯುರ್ವೇದ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಉತ್ಪಾದನೆ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಒಂದು ಕೇಂದ್ರವನ್ನು ಸ್ಥಾಪನೆ ಮಾಡುವುದು ಆವಶ್ಯಕ. ಅದಕ್ಕೆ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಬೇಕಾಗಿರತಕ್ಕದ್ದು ಹರ್ಬೇರಿಯಂ. ಇದನ್ನು ಸರ್ಕಾರ ತೀವ್ರವಾಗಿ ಗಮನಿಸಬೇಕು. ಮೈಸೂರು ದೇಶದಲ್ಲಿ ಆಯುರ್ವೇದ ಉಳಿಯಬೇಕು ಎನ್ನುವುದಾದರೆ ನೂರು ಎಕರೆಯಲ್ಲ, ಸರಿಯಾಗಿರತಕ್ಕ 500-600 ಎಕರೆ ಪ್ರದೇಶವನ್ನು ಆರಿಸಿಕೊಂಡು ಅಲ್ಲಿ ಮೂಲಿಕೆಗಳನ್ನು ಅದರಲ್ಲಿಯೂ ಅಪರೂಪವಾದ ಮೂಲಿಕೆಗಳನ್ನು ತಂದು ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಬೆಳೆಸಿ ಒಂದು ಫಾರ್ಮಸಿಯನ್ನು ಸ್ಥಾಪನೆ ಮಾಡಿ ಖಂಡಿತವಾಗಿಯೂ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಆಯುರ್ವೇದದ ಬಹಳ ಉಪಯುಕ್ತವಾದ ಸೇವೆಯನ್ನು ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಒದಗಿಸಿಕೊಟ್ಟು ಸಹಾಯ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಹೇಳಲು ಇಷ್ಟಪಡುತ್ತೇನೆ ಸ್ವಾಮಿ.

ವಿಕ್ಟೋರಿಯಾ ಮತ್ತು ಬೌರಿಂಗ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಬಹಳ ಚಿಂತಾಜನಕವಾಗಿದೆ. ಕಾರಣ ಅಲ್ಲಿ ರೋಗಿಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಜಾಸ್ತಿ. ರಾಜ್ಯದ 19 ಜಿಲ್ಲೆಗಳಿಂದಲೂ ಕೂಡ ಮುಖ್ಯವಾಗಿರತಕ್ಕ ರೋಗಿಗಳೆಲ್ಲರೂ ಬೆಂಗಳೂರಿಗೇ ಬರಬೇಕು. ಇದಕ್ಕೆ ಕಾರಣ ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ ಬೇಕಾಗಿರತಕ್ಕ ಸಲಕರಣೆಗಳು ಮತ್ತು ಸ್ಪೆಷಲಿಸ್ಟ್ ಸಿಕ್ಕುತ್ತಾರೆ ಎನ್ನುವುದು. ಈ ಆಸೆಯಿಂದ ಬರುತ್ತಾರೆ. ಇದೇ ತರಹ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಜಿಲ್ಲಾ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿಯೂ ಮಾಡಿ ಅಲ್ಲಿಗೂ ಸ್ಪೆಷಲಿಸ್ಟ್ಸ ಒದಗಿಸುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಮಾಡಿದರೆ ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ರೋಗಿಗಳು ಬರತಕ್ಕ ಆವಶ್ಯಕತೆ ಕಡಮೆ ಆಗುತ್ತದೆ. ಮತ್ತು ಹೀಗೆ ಬರುವವರಿಗೆ ನೂರಾರು, ಸಾವಿರಾರು ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ವೆಚ್ಚಮಾಡುವ ತೊಂದರೆಯೂ ತಪ್ಪುತ್ತದೆ. ಇದರ ಜೊತೆಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಸ್ಥಳದ ಕೊರತೆಯೂ ಕಡಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಈಗ ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ವಿಸ್ತರಣೆ ಮಾಡಲು ಖರ್ಚಾಗುವ ಹಣವನ್ನು ಜಿಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಬೇಕಾದ ಸಲಕರಣೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿ, ಅಲ್ಲಿ ಬೇಕಾದ ಸ್ಥಳಾವಕಾಶವನ್ನು ಮಾಡುವುದಕ್ಕೂ ಮತ್ತು ಇತರ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಕೆಲಸಗಳಿಗೂ ಉಪಯೋಗಿಸಬಹುದು. ಜಿಲ್ಲಾ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಸ್ಪೆಷಲಿಸ್ಟ್ ಡಾಕ್ಟರುಗಳ ಆವಶ್ಯಕತೆ ಬಹಳವಾಗಿದೆ ? ಅವರನ್ನು ಅಲ್ಲಿಗೆ ಕಳುಹಿಸಿ ಕೊಡುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಮಾಡಿದರೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮತ್ತು ಜನಾರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಗಳು ಈಗ ಏನು ಸೇವೆಯನ್ನು ಸಲ್ಲಿಸುತ್ತಿವೆ ಅದಕ್ಕಿಂತಲೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸೇವೆಯನ್ನು ಪರಿಣಾಮಕಾರಿಯಾಗಿ ಜನತೆಗೆ ಸುಲಭ ದರದಲ್ಲಿ ಒದಗಿಸಬಹುದು ಎಂದು ಹೇಳಿ ಸರ್ಕಾರ ಈ ಬಗ್ಗೆ ತೀವ್ರ ಗಮನವನ್ನು ಹರಿಸಬೇಕು ಎಂದು ತಿಳಿಸಿ ಈ ಬೇಡಿಕೆಗಳನ್ನು ನಾನು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಅನುಮೋದಿಸುತ್ತೇನೆ.

†ಶ್ರೀ ಸಿ. ಜೆ. ಮುಕ್ಕಣ್ಣಪ್ಪ.—ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಜನಾರೋಗ್ಯ, ಮತ್ತು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಈ ಎರಡು ಖಾತೆಗಳ ಮೇಲೆ ಸರ್ಕಾರ 31-3-1965ರ ಹೊತ್ತಿಗೆ ಹತ್ತು ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಖರ್ಚು ಮಾಡುವಾಗ ಎಂಟೂವರೆ ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಆಯವ್ಯಯ ಪಟ್ಟಿಯಲ್ಲಿ ತೋರಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಹಣವನ್ನು ಖರ್ಚು ಮಾಡುವಾಗ ಎಷ್ಟರಮಟ್ಟಿಗೆ ಜನತೆಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಕರ್ಯವನ್ನು ಕೊಡುತ್ತಾರೆ ಎನ್ನುವುದನ್ನು ವಿಮರ್ಶೆ ಮಾಡಿ ನೋಡಬೇಕೆಂದು ನಾನು ಅಧ್ಯಕ್ಷರ ಮುಖಾಂತರ ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಕೇಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆ.

ಪ್ರತಿವರ್ಷ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮತ್ತು ಜನಾರೋಗ್ಯ ಖಾತೆಗಳು ಬೆಳೆಯುತ್ತಿವೆ. ವಿದ್ಯಾ ಖಾತೆಯು ಎಷ್ಟು ಬೆಳೆಯುತ್ತಿದೆಯೋ ಹಾಗೆ ಈ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಖಾತೆಯೂ ಬೆಳೆಯುತ್ತಿದೆ. ಸರ್ಕಾರ ಈ ಇಲಾಖೆಗಳಿಗೆ ಒದಗಿಸುತ್ತಿರುವ ಹಣ ಎಷ್ಟರಮಟ್ಟಿಗೆ ವಿನಿಯೋಗವಾಗುತ್ತಿದೆ, ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಜನಗಳಿಗೆ ಎಷ್ಟರಮಟ್ಟಿಗೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಲಭ್ಯ ದೊರೆಯುತ್ತಿದೆ ಎಂದು ನಾನು ಇವತ್ತಿನ ದಿವಸ ಸರ್ಕಾರವನ್ನು ಕೇಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ಅನೇಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ತೆರೆದಿದ್ದಾರೆ ಆದರೆ ಅಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿಲ್ಲ, ನರ್ಸ್‌ಗಳಿಲ್ಲ, ಸೂಲಗಿತ್ತಿಯರಿಲ್ಲ. ಒಂದು ಊರಿಗೆ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ತೆರೆಯಲೇಬೇಕು; ಎಂದು ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡುತ್ತೀರಿ. ಈ ವರ್ಷ ಎಷ್ಟು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿಲ್ಲದೆ ಇದ್ದಾರೆ, ಎಷ್ಟು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಔಷಧಿಗಳಿಲ್ಲ, ಎಷ್ಟು ಕಡೆ ಕಾಂಪೌಂಡರುಗಳಿಲ್ಲ ಎನ್ನುವುದನ್ನು ತಿಳಿಸುತ್ತೀರಾ ? ಯಾವುದು ಹೇಗಾದರೂ ಇರಲಿ ಅಂಕಿ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಕೇಂದ್ರ

(ಶ್ರೀ ಸಿ. ಜೆ. ಮುಕ್ಕಣ್ಣಪ್ಪ)

ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಕೊಡುತ್ತೀರಿ. ಮೈಸೂರು ಸಂಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿ 1964-65ನೆ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ 390 ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ತೆಗೆದೆವು ಎಂದು ತಿಳಿಸುತ್ತೀರಿ. ಆದರೆ ಇದರಲ್ಲಿ ಒಂದು ಕಡೆಯೂ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿಲ್ಲ. ಇದು ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮತ್ತು ಜನಾರೋಗ್ಯ ಖಾತೆಯ ವೈಶಿಷ್ಟ್ಯ. ಈ ಖಾತೆಗಳು ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಕಳೆದ ಎಂಟು ವರ್ಷಗಳಿಂದಲೂ ಪರಿಣತರಾದ ವೈದ್ಯರ ಕೈಯಲ್ಲಿದೆ. ವೈದ್ಯಕೀಯದಲ್ಲಿ ಅನುಭವವಿಲ್ಲದೆ ಇರುವವರ ಕೈಯಲ್ಲಿದ್ದರೆ ಸ್ವಲ್ಪ ತಲೆಕೆಳಕಾಗುತ್ತಿತ್ತೋ ಏನೋ, ಅವರು ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಹೇಳತಕ್ಕ ಅಭಿಪ್ರಾಯದಂತೆ ತಪ್ಪು ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದರೋ ಏನೋ. ಆದರೆ ಈ ಎರಡು ಖಾತೆಗಳೂ ವೈದ್ಯ ವೃತ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಶಿಕ್ಷಣ ಪಡೆದು ಅನುಭವ ಇರುವವರ ಕೈಯಲ್ಲಿ ಇದೆ. ಇವರು ಜನಗಳ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಮತ್ತು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಕರ್ಯಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟಂತೆ ಹೆಚ್ಚು ಅನುಕೂಲಗಳನ್ನು ಮಾಡಿಕೊಡಬೇಕು ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮತ್ತು ಜನಾರೋಗ್ಯ ಖಾತೆಗಳನ್ನು ಸೇರಿಸಿ ಒಂದೇ ಖಾತೆ ಮಾಡುತ್ತೇವೆ, ಈ ಎರಡೂ ಖಾತೆಗಳೂ ಒಂದೇ ಡೈರೆಕ್ಟೊರೇಟ್ ಆಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡುತ್ತೇವೆ ಎಂದು ಮೂರು ವರ್ಷದಿಂದ ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇವತ್ತು, ನಾಳೆ, ಶಿವರಾತ್ರಿ, ಉಗಾದಿ, ದಸರಾ ಹಬ್ಬ ಎಂದು ಮುಂದು ಮುಂದಕ್ಕೆ ಹೋಗುತ್ತಿದೆ ಈ ಕೆಲಸ. ಇವೆರಡನ್ನೂ ಒಂದು ಮಾಡಲು ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಇರುವ ಗಂಡಾಂತರವೇನು ಎಂದು ಕೇಳುತ್ತೇನೆ. ಈ ಎರಡು ಅಂಗಗಳಿಗೂ ಸಾಮರಸ್ಯವಿಲ್ಲ. ಜನಾರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಖಾತೆಗಳು ಮುಖ್ಯವಾದ ಖಾತೆಗಳು. ಇವು ಜನಾರೋಗ್ಯವನ್ನು ಕಾಪಾಡುವುದರಲ್ಲಿ ಎಷ್ಟರಮಟ್ಟಿಗೆ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿವೆ, ಒಗ್ಗಟ್ಟಾಗಿ ನಡೆಯುತ್ತಿವೆಯೇ ಎನ್ನುವುದನ್ನು ಸರ್ಕಾರದವರು ಯೋಚನೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಇವೆರಡು ಇಲಾಖೆಗಳಲ್ಲೂ ಕೋ ಆರ್ಡಿನೇಷನ್ ಇಲ್ಲದೆ ಇರುವುದರಿಂದ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಇಷ್ಟೊಂದು ಪ್ರಬಲವಾದ ಚರ್ಚೆ ಆಗುವುದಕ್ಕೆ ಕಾರಣರಾಗಿದ್ದಾರೆ ಮತ್ತು ಟೀಕೆಗಳಿಗೆ ಗುರಿಯಾಗಿದ್ದಾರೆ ಎಂದು ನಾನು ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಹೇಳದೆ ವಿಧಿ ಇಲ್ಲ. ಇನ್ನೂ ಮುಂದೆ ಹೇಳುತ್ತಾ ಹೋದರೆ ಮಂತ್ರಿಮಂಡಲದಲ್ಲಿ ಜನಾರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಇಲಾಖೆಗಳನ್ನು ಅಮಲ್ಗಮೇಟ್ ಮಾಡಬೇಕೋ ಬೇಡವೋ ಎಂಬ ಜಿಜ್ಞಾಸೆ ಕೆಲವು ಮಂತ್ರಿಗಳಲ್ಲಿ ಬಂದಿರಬೇಕು ನಾನು ಹೇಳುವುದಿಷ್ಟೆ. ಅವೆರಡೂ ಒಂದಾಗ ಬೇಕೆಂಬುದೇ ನನ್ನ ಇಷ್ಟ. ಸರ್ಕಾರದವರು ಈ ಸಭೆಗೆ ಕೊಡತಕ್ಕ ಆಶ್ವಾಸನೆಯನ್ನು ಎಂದಿಗೆ ಈಡೇರಿಸುತ್ತಾರೋ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ. ಇಲ್ಲಿ ಹೇಳಿದಂತಹ ಮಾತುಗಳನ್ನು ಇದುವರೆಗೆ ಕಾರ್ಯ ರೂಪಕ್ಕೆ ತರದೇ ಇರುವುದನ್ನು ನೋಡಿದರೆ ನನಗೇನೂ ತಿಳಿಯದೇ ಇರತಕ್ಕದ್ದು ಮತ್ತು ಅರ್ಥವಾಗದೇ ಇರತಕ್ಕದ್ದಾಗಿದೆ. ಇದೊಂದು ಜಟಿಲ ಸಮಸ್ಯೆಯಾಗಿ ಹೋಗಿದೆ. ಇದರ ಕಥೆ ತೆಗೆದುನೋಡಿದರೆ ಬಹಳ ಆನಂದವಾಗುತ್ತದೆ. ನಮ್ಮ ಜನಗಳು ಎಷ್ಟರಮಟ್ಟಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯವಾಗಿದ್ದಾರೆಂಬುದು ಗೊತ್ತಾಗುತ್ತದೆ. ನಮ್ಮ ತಾಲ್ಲೂಕಿಗೆ ಡಾ|| ನಾಗಪ್ಪ ಆಳ್ವಾ ಅವರು ಬಂದಾಗ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ತೆರೆದರು. ಅಲ್ಲಿ ಇದುವರೆಗೂ ಒಬ್ಬ ಡಾಕ್ಟರು ಇಲ್ಲ. ಕಾಂಪೌಂಡರ್ ಹತ್ತಿರ 6 ತಿಂಗಳು ಕೆಳಗೆ ಬಂದಂಥ ಕೇವಲ 6 ಸೀಸೆಗಳಿದ್ದುವು. ಮತ್ತೊಂದು ಐದು ಮೈಲಿಗಳ ದೂರದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಕಟ್ಟಿದರು. ಅಲ್ಲಿಗೆ ನಾಲ್ಕೈದು ಮೈಲಿಗಳ ದೂರ ಜನಗಳು ನಡೆದು ಹೋಗುತ್ತಿದ್ದರು. ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹಾಕಿರತಕ್ಕ ಡಾಕ್ಟರು ಮತ್ತು ಕಾಂಪೌಂಡರುಗಳು ಸಹ ಸರಿಯಾಗಿಲ್ಲ. ಖರ್ಚು ವೆಚ್ಚಗಳನ್ನು ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಸರಿಯಾಗಿ ಕೊಟ್ಟು ಒಳ್ಳೆಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡದೇ ಹೋದರೆ ಜನತೆಗೆ ಸಾಕಷ್ಟು ಸೌಕರ್ಯ ದೊರೆಯುವಂತಿಲ್ಲ. ಕಾನೂನು ಮಂತ್ರಿಗಳಿಗೂ ಈ ವಿಷಯ ಗೊತ್ತಿದೆ. ಆದರೆ ಅವರು ರಾಜಕೀಯ ಒತ್ತಡಕ್ಕೆ ಸಿಕ್ಕಿ ಹಾಕಿಕೊಂಡಿರುವುದರಿಂದ ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಕೊಡದೇ ಹೋದರೆ ಕಾಂಗ್ರೆಸ್ ವಿರೋಧವಾಗುತ್ತದೆಂದು ತುಮಕೂರು ಜಿಲ್ಲೆಯೊಳಗೆ ಕಾನೂನು ಮಂತ್ರಿಗಳ ಹೆಸರು ಇಲ್ಲದಂತಾದೀತೆಂದು ದೊಡ್ಡ ಅಗ್ರಹಾರವೆಂಬ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ತೆರೆದಿದ್ದಾರೆ. ಇದನ್ನು ಯಾರೋ ಒಬ್ಬರ ಒತ್ತಡಕ್ಕೋಸ್ಕರ ತೆರೆದಿದ್ದಾರಷ್ಟೆ. ಆದರೆ ಎಲ್ಲಿ ತೆಗೆಯಬೇಕೋ ಅಲ್ಲಿ ತೆಗೆಯುವುದಿಲ್ಲ, ಎಲ್ಲಿ ಬೇಡವೋ ಅಲ್ಲಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ತೆರೆಯುತ್ತಾರೆ. ಏಕೆ ಈ ರೀತಿ ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆಂದರೆ, ಜನತೆಯ ಹಣವನ್ನು ಜನತೆಯ ಸೌಕರ್ಯಕ್ಕೋಸ್ಕರ ಚೆಲ್ಲುವಾಗ ಸರ್ಕಾರದವರು ಸ್ವಲ್ಪ ಬಿಗಿಬಿಗಿಯಾಗಿರಬೇಕು ಆರೋಗ್ಯ ಖಾತೆ ಮತ್ತು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಖಾತೆಗಳ ಆಡಳಿತ ಸಡಿಲವಾಗಿರಬಾರದು. ಅವುಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಬಿಕ್ಕಟ್ಟಾದ ಆಡಳಿತವಿರಬೇಕು. ಇವರು ಏನು ಮನಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಅಂದುಕೊಂಡಿದ್ದಾರೋ ಅದನ್ನು ಈಡೇರಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಪ್ರಯತ್ನಮಾಡಬೇಕು. ಈ ಸರ್ಕಾರದಲ್ಲಿ ಈ ಎರಡು ಇಲಾಖೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ದ್ವಂದ್ವಯುದ್ಧ ಇದ್ದೇ ಇದೆ. ಒಂದು ನೀತಿ, ಒಂದು ಕಟ್ಟು ಪಾಡು ಇಲ್ಲ. ಡಾಕ್ಟರುಗಳಾಗಿ ಹೋಗುವವರಿಗೆ

ಎಲ್. ಎಂ. ಪಿ. ಯಾದರೂ ಆಗಿರಬೇಕು. ಡಾಕ್ಟರುಗಳ ಅಭಾವವನ್ನು ನೀಗಿಸಬೇಕು. ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಬೆಳಗಾಂ-ಬೆಂಗಳೂರುಗಳಲ್ಲಿ ಬೇಕಾದಷ್ಟು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ತೆರೆದಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೂ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ಬೇಕಾದಷ್ಟು ನೇಮಕವಾದರೂ ಅನೇಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರುಗಳೇ ಇಲ್ಲವೆಂಬ ಕೂಗು ಕೇಳಿ ಬರುತ್ತಲೇ ಇದೆ. ಈ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಅತಿ ಕಟುವಾಗಿ ಭಾಷಣಗಳಲ್ಲಿ ನಾವು ಪ್ರತಿಸಾರಿಯೂ ಟೀಕೆಗಳನ್ನು ಮಾಡುತ್ತಾ ಇದ್ದರೂ ಇವರಿಗೆ ಇನ್ನೂ ಮನಸ್ಸು ಬರಲಿಲ್ಲ. ಇಲ್ಲವೇ ಮೆಡಿಕಲ್ ಸ್ಕೂಲುಗಳನ್ನು ರಿವೈವ್ ಮಾಡಿ, ಆ ರೀತಿಯಾಗದಿದ್ದರೆ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ಎಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲೂ ತುಂಬಿ. ಇಲ್ಲದೇ ಹೋದರೆ ಮುಂದೆ ಯಾವುದಾದರೂ ಒಂದು ಮಂತ್ರಿಮಂಡಲ ಬಂದು ಇದನ್ನು ಬದಲಾಯಿಸುವುದು, ಇನ್ನೊಂದು ಮಂತ್ರಿಮಂಡಲ ಇನ್ನೊಂದು ರೀತಿ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡುವುದು—ಹೀಗಾಗಬಾರದು. ಇದರಿಂದಲೇ ಅತಿ ತೀಕ್ಷ್ಣವಾದ ಟೀಕೆಗೆ ಸರ್ಕಾರ ಗುರಿಯಾಗುತ್ತಿರುವುದು ಎಂದು ನಾನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಕೊನೆಯಪಕ್ಷ ಮೆಡಿಕಲ್ ಸ್ಕೂಲಿನಿಂದ ಪಾಸಾದ ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿಕೊಡುತ್ತೇವೆಂದು ಹೇಳಬೇಕು. ಆ ರೀತಿ ಹೇಳತಕ್ಕಂಥ ಭರವಸೆಯನ್ನು ಈಡೇರಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಜಾಗ್ರತೆ ಪ್ರಯತ್ನಮಾಡಬೇಕು. 3 ವರ್ಷಗಳ ಕೆಳಗೆ ಈ ಸರ್ಕಾರದವರು ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿಗೆ 50 ರೂಪಾಯಿಗಳಷ್ಟು ರೂರಲ್ ಅಲೊಯನ್ಸ್ ಹೆಚ್ಚಿನ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಕೊಡುತ್ತೇವೆಂದು ಈ ಸಭೆಯಲ್ಲಿ ಹೇಳಿದ್ದರು. 3 ವರ್ಷಗಳಾದರೂ ಇನ್ನೂ ಇದನ್ನು ಕಾರ್ಯರೂಪಕ್ಕೆ ತರಲಿಲ್ಲ. ಇವರಿಗೆ ಅಲೋಯನ್ಸ್ ಕೊಡಲು ದೇಶದಲ್ಲಿ ಹಣ ಇರಲಿಲ್ಲವೇ, ಮಂತ್ರಿಮಂಡಲವೇನಾದರೂ ಒಪ್ಪಲಿಲ್ಲವೇ, ಯಾವ ಕಾರಣದಿಂದ ಇದನ್ನು ಕೈಗೊಂಡಿಲ್ಲವೆಂಬುದಾಗಿ ನಾನು ಪ್ರಶ್ನೆ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ. ಇವತ್ತು ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಗೆ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಹೋಗುವುದಿಲ್ಲ. ಏಕೆಂದರೆ, ಅಲ್ಲಿ ಅವರಿಗೆ ಅಷ್ಟಾಗಿ ಸಾಕಷ್ಟು ಸ್ಥಾನಮಾನಗಳಿಲ್ಲ. ದೊಡ್ಡ ದೊಡ್ಡ ಹೋಟಲುಗಳಿಲ್ಲ. ಇದನ್ನು ಏತಕ್ಕೆ ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆಂದರೆ, ಸ್ವಲ್ಪ ಹಳ್ಳಿಗಾಡು ಪ್ರದೇಶಗಳಿಗೆ ಹೋಗಿ ಅಲ್ಲಿಯ ಜನರ ಸೇವೆ ಮಾಡತಕ್ಕ ಮನೋಭಾವ ಈ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಲ್ಲಿ ಬರಬೇಕು. ಸಾಕಷ್ಟು ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಸರಬರಾಜು ಮಾಡಬೇಕು. ಯಾವ ಒಂದು ವಶೀಲಿಬಾಜಿಗೂ ಒಳಗಾಗಬಾರದು. ಇವರು ಪುಡಾರಿಗಳಿಗೂ ಒಳಗಾಗಬಾರದು. ಒಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಈಗಿರತಕ್ಕ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿಗೆ ಚೆನ್ನಾಗಿ ಶಿಕ್ಷಣ ಕೊಟ್ಟು ಅವರನ್ನು ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಗೆ ಕಳುಹಿಸಿ ಕೊಟ್ಟರೆ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಲಭ್ಯ ಅಲ್ಲಿನ ಜನತೆಗೆ ದೊರೆಯುವುದರಲ್ಲಿ ಏನೂ ಸಂದೇಹವಿಲ್ಲ. ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿಗೂ ಸಹ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಕಲ್ಪಿಸಿಕೊಡಬೇಕಾದದು ಸರ್ಕಾರದ ಆದ್ಯ ಕರ್ತವ್ಯವಾಗಿದೆ. ಆದರೆ ಈ ಖಾತೆ ಜನತೆ ಎಷ್ಟು ನಿರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿತ್ತೋ ಅಷ್ಟು ಕೆಲಸವನ್ನು ಸಾಧಿಸದೇ ಇದ್ದರೂ ಇನ್ನುಳಿದ ಎರಡು ವರ್ಷಗಳ ಅವಧಿಯಲ್ಲಾದರೂ ಪೂರ್ತಿಯಾಗಿ ಕೈಗೊಂಡಿರತಕ್ಕ ಕೆಲಸಗಳನ್ನೆಲ್ಲಾ ಸಾಧನೆಮಾಡಿ ಈ ಖಾತೆಯಿಂದ ಜನತೆಗೆ ಕಲ್ಯಾಣವನ್ನುಂಟುಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಈ ಸರ್ಕಾರದವರು ಎಲ್ಲ ಸಹಾಯಗಳನ್ನು ಕಲ್ಪಿಸಿಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳಿ ನನ್ನ ಮಾತನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

ಶ್ರೀಮತಿ ಬಿ. ಎಲ್. ಸುಬ್ಬಮ್ಮ (ಚಿಕ್ಕಮಗಳೂರು).—ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಈ ದಿವಸ ಜನಾರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಬಂಧವಾದ ಬೇಡಿಕೆಯನ್ನು ನಮ್ಮ ಮುಂದೆ ಇಟ್ಟಿರತಕ್ಕದ್ದನ್ನು ನಾನು ಅನುಮೋದಿಸುತ್ತಾ ಕೆಲವು ಮಾತುಗಳನ್ನಾಡಲು ಅಪೇಕ್ಷಿಸುತ್ತೇನೆ. ಮನುಷ್ಯನಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಭಾಗ್ಯ ಬಹಳ ಪ್ರಾಧಾನ್ಯವಾದುದು. ಸರ್ಕಾರದವರು ದೇಶದ ಜನತೆಯ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕಾಗಿ ಏರ್ಪಾಟು ಮಾಡತಕ್ಕ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಕಾನೂ ಸಹ ತೊಂದರೆಯಲ್ಲಿರತಕ್ಕ, ಕಷ್ಟದಲ್ಲಿರತಕ್ಕ, ಮಾನವನ ಸೇವೆಗಾಗಿ ಅನುಕೂಲವಾಗಬೇಕಾದುದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯಾಂಶವೆಂದು ನಾನು ತಿಳಿದುಕೊಂಡಿದ್ದೇನೆ. ಸರ್ಕಾರದವರು ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳನ್ನು ಈಗ ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಕಟ್ಟಿಸಿ ದೇಶದ ಜನತೆಗೆ ಅನುಕೂಲವಾಗಬೇಕು ಎಂಬ ಒಂದು ದೊಡ್ಡ ಉದ್ದೇಶವನ್ನು ಇಟ್ಟುಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಪ್ರತಿ ವರ್ಷವೂ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳಿಂದ ಎಷ್ಟೋ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಬಂದರೂ ಸಹ ಇನ್ನೂ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿಲ್ಲ, ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಲಭ್ಯವಿಲ್ಲವೆ ಬ ಕೂಗು ಇದ್ದೇ ಇದೆ. ಈ ಸಮಸ್ಯೆ ಯಾವಾಗ ಸರಿಹೋಗುತ್ತದೆಂಬುದು ನನಗಂತೂ ಅರ್ಥವಾಗುತ್ತಿಲ್ಲ. ಈ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಸ್ವಾತಂತ್ರ್ಯ ಬರುವುದಕ್ಕೆ ಮೊದಲು ಪ್ರಜಾಪ್ರತಿನಿಧಿ ಸಭೆಯ ಸದಸ್ಯ ಯಾವಾಗಲೂ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಲಭ್ಯಕ್ಕೆ ಬಹಳ ತೊಂದರೆಯಿದೆ ಎಂಬುದಾಗಿ ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದೆ. ಆದರೆ ಈಗ ಸ್ವಾತಂತ್ರ್ಯ ಬಂದು ಇಷ್ಟು ವರ್ಷಗಳಾದರೂ ಕೂಡ ಎಷ್ಟೋ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳು ಪ್ರಾರಂಭವಾದರೂ ಸಹ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರುಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಕಮ್ಮಿಯಾಗಿದೆ. ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಗೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಹಾಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು ದೊರಕುತ್ತಾ ಇಲ್ಲ. ಮಲೆನಾಡು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಕಟ್ಟಬೇಕೆಂದು ಮಾಡಿದ ಒಂದು ಯೋಜನೆಯಲ್ಲಿ 15 ರಿಂದ 20 ಸಾವಿರ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಇರುವ ಒಂದೊಂದು ಊರಿಗೆ ಒಂದೊಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಕೊಟ್ಟು ಉಪಕಾರ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಮಲೆನಾಡು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ನೋಡಿದರೆ ಸುಮಾರು

(ಶ್ರೀಮತಿ ಬಿ. ಎರ್. ಸುಬ್ಬಮ್ಮ)

10 ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿಯೂ ಕೂಡ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿಲ್ಲ. ಕಾಂಪೌಂಡರುಗಳು ಮಾತ್ರ ಔಷಧಿ ಕೊಡುತ್ತಿದಾರೆ ಕೆಲವು ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಔಷಧಿ ಕೊಡುವ ಜನರೂ ಸಹ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಏಕೆ ಈ ರೀತಿಯಾಗುತ್ತಿದೆಯೆಂದರೆ, ಮಲೆನಾಡಿನಲ್ಲಿ ಹೋಗಿ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ವಾಸಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಸ್ವಲ್ಪ ಅಂಜಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ. ಅವರ ಆಕರ್ಷಣೆಗೆ ತಕ್ಕ ಹಾಗೆ ಹಿಂದೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಭತ್ಯವನ್ನು ಕೊಟ್ಟಾಗ್ಯೂ ಕೆಲವರು ಹೋಗುತ್ತಿರಲಿಲ್ಲ. ಮಲೆನಾಡು ಅಲೋಯನ್ಸ್ ಎಂದು ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದರು. ಈ ರೀತಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದರು. ಈಗ ಅದನ್ನು ಕೊಡುತ್ತಾ ಇಲ್ಲ, ಆದ್ದರಿಂದ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಗೆ ಹೋಗತಕ್ಕ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ ಕೊಡುವುದು ಬಹಳ ಅವಶ್ಯಕ ಇಲ್ಲದೇ ಹೋದರೆ ಜಿಲ್ಲಾ ಹೆಡ್ ಕ್ವಾರ್ಟರುಗಳಿಗೆ ಅವರನ್ನು ಹಾಕಿದರೂ ಹೋಗುವುದಿಲ್ಲ. ಅಲ್ಲಿಗೆ ಹೋಗಲೂ ಸಹ ಅವರು ಒಪ್ಪುವುದಿಲ್ಲ. ಕೇವಲ ಬೆಂಗಳೂರು, ಮೈಸೂರು ಭಾಗಗಳನ್ನು ಮಾತ್ರ ಆರಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ. ಇದೂ ಒಂದು ಕಾರಣವೆಂದು ನಾನು ಭಾವಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದೇನೆ. ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮತ್ತು ಜನಾರೋಗ್ಯ—ಈ ಎರಡು ಇಲಾಖೆಗಳು ಈಗ ಪ್ರತ್ಯೇಕವಾಗಿರುವುದರಿಂದ ಕೆಲವರು ಒಂದೊಂದು ಇಲಾಖೆಗೆ ಹೋಗಬೇಕೆಂಬ ಪೈಪೋಟಿ ಇರುವುದರಿಂದ ಮಲೆನಾಡು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಇಲಾಖೆಯಿಂದ ಜನಾರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಗೆ ಹೋಗುವುದಕ್ಕೆ ತೊಂದರೆಪಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ.

ಇದನ್ನು ಸರ್ಕಾರದವರು ವಿಮರ್ಶೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಗೆ ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ಕಳುಹಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹವನ್ನು ಕೊಡಬೇಕು. ಇಲ್ಲದೇ ಹೋದರೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಔಷಧಿಯನ್ನು ಒದಗಿಸಿದರೂ ಕೂಡ ಏನೂ ಪ್ರಯೋಜನವಿಲ್ಲದಂತಾಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ನಾನು ತಿಳಿದುಕೊಂಡಿದ್ದೇನೆ. ಮಲೆನಾಡು ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಹೀಗಾದರೆ ಜಿಲ್ಲಾ ಹೆಡ್‌ಕ್ವಾರ್ಟರ್ಸ್‌ನಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಹೇಗಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ತಿಳಿಸುವುದಕ್ಕೆ ನಾನು ಅಪೇಕ್ಷೆ ಪಡುತ್ತೇನೆ. ಚಿಕ್ಕಮಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು 100 ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಒಂದು ಮೆಟರ್ನಿಟಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಇದೆ. ಅದು ತಾನೇತಾನಾದ ಒಂದು ಸ್ವತಂತ್ರವಾದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಾಗಿತ್ತು. ಆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಈಗ್ಗೆ ಎರಡು ವರ್ಷಗಳ ಹಿಂದೆ ಬೇರ್ಪಡಿಸಿ ಆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೂ ಡಿಸ್ಟ್ರಿಕ್ಟ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೂ ಸಂಬಂಧವನ್ನು ಕಲ್ಪಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಅಲ್ಲಿ ಬೇರೆ ಯಾವ ಮಿಷನ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯೂ ಇಲ್ಲ. ಅಲ್ಲಿ ಮೊದಲು ಒಬ್ಬರು ಲೇಡಿ ಡಾಕ್ಟರು ಮಾತ್ರ ಇದ್ದರು. ಅದಕ್ಕೋಸ್ಕರ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಒಬ್ಬರು ಸರ್ಜನ್ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ನಾವು ಕೇಳಿದ್ದೆವು. ಅಲ್ಲಿ ಬೇರೆ ಯಾವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳೂ ಇಲ್ಲದೆ ಇದ್ದುದರಿಂದ, ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಂದ ಬರತಕ್ಕ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಹೆರಿಗೆಯ ಸೌಲಭ್ಯ ಇಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳಿ ಆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಅಪ್‌ಗ್ರೇಡ್ ಮಾಡಿದರು. ಆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿದ್ದ ಡಾಕ್ಟರ ಪೋಸ್ಟನ್ನು ಮಾತ್ರ ಅಪ್‌ಗ್ರೇಡ್ ಮಾಡಿದರೇ ಹೊರತು ಆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಬೇಕಾದಂತಹ ಅನುಕೂಲತೆ ಇತ್ಯಾದಿಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವ ಏರ್ಪಾಡು ಮಾಡಲಿಲ್ಲ. ಅಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರ ಪೋಸ್ಟ್ ಇದ್ದುದನ್ನ ಸರ್ಜನ್ ಪೋಸ್ಟ್ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಈಗ ಆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಲೇಡಿ ಸರ್ಜನ್ ಅವರ ಕಷ್ಟ ಹೇಳತೀರದು. ಪ್ರತಿಯೊಂದನ್ನೂ (ಗ್ಲೂಕೋಸ್ ಇಂಜಕ್ಷನ್ ಅನ್ನು ಕೂಡ) ಜನರಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಿಂದ ತರಿಸಿಕೊಂಡು ಕೆಲಸ ಮಾಡಬೇಕಾಗಿದೆ. ಅನೇಕ ಸಾರಿ ಆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನ ಸುಧಾರಿಸಬೇಕು, ಅದಕ್ಕೆ ಬೇಕಾದ ಸೌಲಭ್ಯವನ್ನ ಒದಗಿಸಬೇಕೆಂದು ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಮನವಿ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿದ್ದೇವೆ. ಒಂದು ವರ್ಷವಾದ ಮೇಲೆ ಅದರ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಸುಧಾರಿಸಬಹುದೆಂದು ನಾವು ತಿಳಿದುಕೊಂಡಿದ್ದೆವು. ಆದರೆ ಅದು ಇನ್ನೂ ಹಾಗೆಯೇ ಇದೆ. ಇನ್ನೂ 5 ವರ್ಷಗಳಾದರೂ ಅದರ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯು ಉತ್ತಮವಾಗುತ್ತದೆಯೋ ಅಥವಾ ಇಲ್ಲವೋ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ. ಆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಬೋರ್ಡ್ ಆಫ್ ವಿಜಿಟರ್ಸ್‌ಗಳು ರಾಜೀನಾಮೆಯನ್ನು ಕೊಟ್ಟರು. ಆದರೂ ಸಹ ಆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಗೊತ್ತಾಗಲಿಲ್ಲ. ಇದರ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಏನೆಂಬುದನ್ನು ಜಾಗ್ರತೆಯಾಗಿ ಸರ್ಕಾರದವರು ವಿಮರ್ಶೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಅಲ್ಲಿನ ಜನರು, ಮಲೆನಾಡಿನವರಾದ ನಮ್ಮ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರದವರು ನಿಕೃಷ್ಟ ಮನೋಭಾವನೆಯನ್ನು ಹೊಂದಿದ್ದಾರೋ ಏನೋ ಎನ್ನುವ ಒಂದು ಮನಸ್ಸನ್ನ ಅವರ ಹೊಂದಿದ್ದಾರೆ. ಆದರಿಂದ ಆ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರದವರು ಅದಷ್ಟು ಜಾಗ್ರತೆ ನಿಗಾ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ನಾನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ಮಲೆನಾಡಿನಲ್ಲಿರ ಕ್ಕ ಕೂಡುವಳ್ಳಿಯಲ್ಲಿ ಒಂದು ಹೆಲ್ತ್ ಯೂನಿಟ್ ಇತ್ತು. ಸುಮಾರು 15 ವರ್ಷಗಳಿಂದಲೂ ಅದು ಅಲ್ಲಿ ಇತ್ತು. ಆ ಗ್ರಾಮಸ್ಥರು ಆ ಹೆಲ್ತ್ ಯೂನಿಟ್ಟಿಗೆ ಬೇಕಾದ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿ ಕೊಟ್ಟು ಅದನ್ನ ನಡೆಸಿಕೊಂಡು ಬರುತ್ತಿದ್ದರು. ಆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಸರ್ಕಾರದವರು ವಸ್ತಾರೆ ಗ್ರಾಮಕ್ಕೆ ಬದಲಾಯಿಸಿದರು. ಆ ಮೇಲೆ ಆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿದ್ದ ಸಾಮಾನುಗಳು ಕೂಡ ಕಳುವು ಆಯಿತು. ಈಗ ಆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಡಾಕ್ಟರನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿಲ್ಲ. ಅಲ್ಲಿಗೆ

ಬರತಕ್ಕ ರೋಗಿಗಳು ಬಹಳ ಕಡಿಮೆ. ಒಂದು ದಿನಸಕ್ಕೆ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಇಪ್ಪತ್ತು ರೋಗಿಗಳು ಕೂಡ ಬರುವುದಿಲ್ಲ. ಮೊದಲು ಇದು ಕೊಡುವಳ್ಳಿಯಲ್ಲಿ ಇದ್ದಾಗ ಜನಗಳಿಗೆ ಬೇಕಾದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಲಭ್ಯವನ್ನು ಒದಗಿಸಿ ಕೊಟ್ಟು ಬಹಳ ಚೆನ್ನಾಗಿ ನಡೆಯುತ್ತಾ ಇತ್ತು. ಅಂಥಾ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನ ಅಥವಾ ಹೆಲ್ತ್ ಯೂನಿಟ್ ಅನ್ನು ಆ ಊರಿನಿಂದ ಇನ್ನೊಂದು ಊರಿಗೆ ಬದಲಾಯಿಸಿದುದರಿಂದ ಜನಗಳಿಗೆ ಅನುಕೂಲವಾಗುವುದರ ಬದಲು ಅನನುಕೂಲವಾಯಿತು. ಈ ಬಗ್ಗೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ವರದಿ ತರಿಸಿ ಪುನಃ ಪರಿಶೀಲಿಸಬೇಕು.

ಇನ್ನು ಎಲ್.ಎಂ.ಪಿ. ಓದಿರತಕ್ಕ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ಕಂಡೆನ್ಸ್ಡ್ ಎಂ.ಬಿ.ಬಿ.ಎಸ್. ಕೋರ್ಸ್ ಎಂದು ಮಾಡಿದ್ದರು. ಅದನ್ನು ಓದಿ ಪಾಸು ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಈಗ ಕೆಲಸದಲ್ಲಿರತಕ್ಕವರಿಗೆ ಎಂ.ಬಿ.ಬಿ.ಎಸ್. ಪರೀಕ್ಷೆಯನ್ನ ಪಾಸು ಮಾಡಿಕೊಂಡಿರುವವರಿಗೆ ಏನು ಪೇ ಸ್ಕೇಲನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆಯೋ ಆ ಪೇ ಸ್ಕೇಲನ್ನು ಅವರಿಗೆ ಕೊಟ್ಟಿಲ್ಲ. ಇದರಿಂದ ಅವರಿಗೆ ಅನ್ಯಾಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಈ ವಿಷಯವನ್ನು ಸರ್ಕಾರದವರು ಪರಿಶೀಲನೆ ಮಾಡಬೇಕು.

ಇನ್ನು ಮಲೆನಾಡಿನಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಕೆಲವು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಸರಿಯಾಗಿ ಊಟವನ್ನು ಕೊಡುತ್ತಿಲ್ಲ. ಈಗ ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಹೇಳುವುದಾದರೆ ನಮ್ಮ ಚಿಕ್ಕಮಗಳೂರಿನಲ್ಲಿರುವ ಮಲ್ಲೇನಹಳ್ಳಿ ಎಂಬ ಊರಿನಲ್ಲಿ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನ ಕಟ್ಟಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಕೂಡ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಹಾಲು, ಬ್ರೆಡ್ ಇತ್ಯಾದಿಗಳನ್ನು ಕೊಡುತ್ತಿಲ್ಲ. ಅದು ಒಂದು ಲಕ್ಷ ಕೂಲಿಗಾರರು ಇರತಕ್ಕ ಪ್ರದೇಶ. ಆ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಕೂಲಿಗಾರರು ಯಾರಾದರೂ ಖಾಯಿಲೆಯಾಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಬಂದರೆ ಅವರಿಗೆ ಅಲ್ಲಿ ಬ್ರೆಡ್, ಹಾಲು ಯಾವುದನ್ನೂ ಕೊಡುತ್ತಿಲ್ಲ. ಈ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರದವರು ನಿಗಾ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು ಎಂದು ನಾನು ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ತಿಳಿಸುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ಮಲೆನಾಡು ಡಿಸ್ಟ್ರಿಕ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಯರು ಹೆರಿಗೆಯ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಯಾವುದಾದರೂ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಬರಬೇಕಾದರೆ ತುಂಬಾ ತೊಂದರೆ. ಹೀಗಿರುವಾಗ ಅವರು ಗುಡ್ಡ ಪ್ರದೇಶವನ್ನು ದಾಟಿ ಪಟ್ಟಣಕ್ಕೆ ಬಂದರೆ ಆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಲೇಡಿ ಡಾಕ್ಟರು ಇಲ್ಲ, ಹಾಲು, ಬ್ರೆಡ್ ಇತ್ಯಾದಿಗಳನ್ನು ಕೊಡುವುದಿಲ್ಲ ಎಂದರೆ ನಿಜವಾಗಿಯೂ ಜನತೆಗೆ ಬಹಳ ತೊಂದರೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಮಲೆನಾಡು ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಬೇಕಾದ ಸೌಕರ್ಯವನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಬೇಕು. ಮಲೆನಾಡಿನ ಬಡವರು, ಮಹಿಳೆಯರು, ಮತ್ತು ರೈತರ ಹಿತದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ನೇಮಕ ಮಾಡಬೇಕು ಮತ್ತು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಬೇಕಾದ ಸಲಕರಣೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಬೇಕೆಂದು ಸರ್ಕಾರದವರನ್ನು ಕೇಳಿಕೊಂಡು ನನ್ನ ಮಾತನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಡಿ. ದೇವೇಗೌಡ (ಹೊಳೇನರಸೀಪುರ).—ಸ್ವಾಮಿ, ಈ ದಿವಸ ನಮ್ಮ ಮುಂದೆ ಇರತಕ್ಕ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಇಲಾಖೆ ಹಾಗೂ ಜನಾರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಬೇಡಿಕೆಗಳನ್ನು ವಿರೋಧಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಅಥವಾ ಅನುಮೋದಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಮುಂಚೆ ಈ ಇಲಾಖೆಯ ಆಡಳಿತದ ಒಂದು ಮಿತಿ ಎಷ್ಟರ ಮಟ್ಟಿಗೆ ಇದೆ ಯೆಂಬುದನ್ನು ನಾವು ಈ ಸಭೆಯಲ್ಲಿ ಚರ್ಚೆ ಮಾಡಬೇಕಾದ ಸನ್ನಿವೇಶ ನಮಗೆ ಒದಗಿದೆ. 8 ಕೋಟಿ 25 ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಗಳಿಗೆ ಈ ಸಭೆ ಅನುಮತಿಯನ್ನು ಕೊಡುತ್ತಿದೆ. ಒಂದು ವರ್ಷಕಾಲ ಈ ಹಣವನ್ನು ಖರ್ಚು ಮಾಡತಕ್ಕ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯನ್ನ ಹೊತ್ತಿರತಕ್ಕ ಈ ಇಲಾಖೆಯವರು ಈ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಎರಡು ಕೋಟಿ 30 ಲಕ್ಷ ಜನಗಳ ಆರೋಗ್ಯ ಸೌಭಾಗ್ಯವನ್ನು ಕಾಪಾಡುವುದರಲ್ಲಿ ಎಷ್ಟೊಂದು ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ ಎನ್ನುವುದರ ಬಗ್ಗೆ ನಾವು ಚರ್ಚೆ ಮಾಡಬೇಕಾಗಿದೆ. ಈ ದಿವಸ ನಾನು ಬಹಳ ಪ್ರಾಮುಖ್ಯವಾದ ಪ್ರಶ್ನೆಯನ್ನು ಕೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಇಚ್ಛೆ ಪಡುತ್ತೇನೆ. ಈ ಇಲಾಖೆಯ ರೆವಿನ್ಯೂ ಏರಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ನಾನು ನೋಡಿದೆ. ಹೆಲ್ತ್ ಸೆಸ್ ಮುಖೇನ ಸರ್ಕಾರದವರು ಸುಮಾರು 70 ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಹಳ್ಳಿಗಾಡಿನ ಜನತೆಯಿಂದ ವಸೂಲು ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇವೊತ್ತು ಈ ತರಹ ಒಂದು ಸೆಸ್ಸನ್ನು ಅರ್ಬನ್ ಏರಿಯಾದಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಜನಗಳಿಂದ ಯಾವ ರೀತಿ ವಸೂಲು ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೀರಿ ಎಂಬುದನ್ನು ದಯವಿಟ್ಟು ತಿಳಿಸಬೇಕು. ಏತಕ್ಕೆಂದರೆ ಇವೊತ್ತಿನ ದಿವಸ ಒಂದು ಉಚ್ಚಮಟ್ಟದ ಔಷಧೋಪಚಾರದ ಸೌಲಭ್ಯ ಹಳ್ಳಿಗಾಡಿನ ಜನತೆಗೆ ದೊರೆಯಬೇಕು ಎಂದರೆ ರೋಗಿ ಹಳ್ಳಿಯಿಂದ ಪಟ್ಟಣಕ್ಕೆ ಬರಬೇಕು. ಇಂಥಾ ಒಬ್ಬ ರೈತ ಹೆಲ್ತ್ ಸೆಸ್ಸನ್ನು ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ನಿಮ್ಮ ಒಂದು ಕಾನೂನಿನಲ್ಲಿ ಒಂದು ಅವಕಾಶವನ್ನ ಮಾಡಿ ಇಟ್ಟಿದ್ದೀರಿ. ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಔಷಧೋಪಚಾರದ ಸೌಲಭ್ಯವನ್ನೂ ಉಚ್ಚಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಹೊಂದತಕ್ಕ ನಗರ ಪ್ರದೇಶದ ಜನಗಳಿಗೆ ಯಾವ ರೀತಿ ಈ ಹೆಲ್ತ್ ಸೆಸ್ಸನ್ನು ಲೆವಿ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೀರಿ ಎಂಬುದನ್ನು ತಿಳಿಸಬೇಕು. ಏತಕ್ಕೆಂದರೆ ಎಲ್ಲಾ ವಿಧವಾದ ತೆರಿಗೆಯನ್ನೂ ಹಳ್ಳಿಗಾಡಿನಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಮೂಕ ಪ್ರಾಣಿಗಳಾದ ರೈತರ ಮೇಲೆ ಹೇರತಕ್ಕ ಒಂದು ಸನ್ನಿವೇಶ ಬಂದಿರುವುದು ದುರ್ದೈವ ಎಂದು ಬಹಳ ವಿಷಾದದಿಂದ ಹೇಳಬೇಕಾಗಿದೆ.

(ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಡಿ. ದೇವೇಗೌಡ)

ಇನ್ನು ವಿಶೇಷನೆಯದಾಗಿ ಅನೇಕ ಸಾರಿ ನಾವು ಇಲ್ಲಿ ಚರ್ಚೆ ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ, ಡಾಕ್ಟರುಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಕಡಿಮೆ ಇದೆ ಎಂದು. ಇವೊತ್ತು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರುಗಳ ತರಬೇತಿಗಾಗಿ 65 ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಸರ್ಕಾರದವರು ಖರ್ಚು ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಈ ರೀತಿ ಪ್ರತಿವರ್ಷ 65 ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಖರ್ಚುಮಾಡಿ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳಲ್ಲಿ ತರಬೇತಿಯನ್ನು ಹೊಂದಿ ಕಾಲೇಜಿನಿಂದ ಬಂದ ಜನ ಎಲ್ಲಿ ಹೋಗುತ್ತಾರೆ ಎನ್ನುವ ಪ್ರಶ್ನೆಯನ್ನು ಇಂದು ನಾವು ಕೇಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ಪರದೇಶಕ್ಕೆ ವಿದ್ಯಾಭ್ಯಾಸಕ್ಕೆ ಹೋದಂತಹ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳು ಅಲ್ಲಿ ಅವರ ವಿದ್ಯಾಭ್ಯಾಸ ಮುಗಿದ ಮೇಲೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೃತ್ತಿಯನ್ನು ಅವಲಂಬನೆ ಮಾಡತಕ್ಕವರು ಮತ್ತು ಪರದೇಶದಿಂದ ತಮ್ಮ ವಿದ್ಯಾಭ್ಯಾಸವನ್ನು ಮುಗಿಸಿಕೊಂಡು ನಮ್ಮ ದೇಶಕ್ಕೆ ಬಂದ ಮೇಲೆ ಅವರು ಖಾಸಗೀಯಾಗಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಷಾಪುಗಳನ್ನು ತೆರೆಯತಕ್ಕವರು ಬಹಳ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಕಂಡುಬರುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಈ ರೀತಿಯಾಗಿ ಪ್ರತಿವರ್ಷ 65 ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಗಳ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಹಣವನ್ನು ಖರ್ಚುಮಾಡಿ ವಿದ್ಯಾಭ್ಯಾಸ ಮಾಡಿದಂತಹ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಹೊರಗಡೆ ಖಾಸಗೀಯಾಗಿ ಷಾಪುಗಳನ್ನು ಇಡುವುದಕ್ಕೆ ಸರ್ಕಾರದ ಅನುಮತಿಯನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆಯೋ ಹೇಗೆ? ಈ ರೀತಿ ಅವರು ಮಾಡುವುದಾದರೆ ಡಾಕ್ಟರುಗಳ ತರಬೇತಿಗಾಗಿ ಸಾರ್ವಜನಿಕರ ಹಣವನ್ನು ಖರ್ಚುಮಾಡುವ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇಲ್ಲ ಎಂದು ನನಗನ್ನಿಸುತ್ತದೆ. ಸಾರ್ವಜನಿಕರ ಹಣದಿಂದ ವಿದ್ಯಾಭ್ಯಾಸ ಮಾಡಿಂತಕ್ಕವರು ದೇಶದಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಬಗೆಹರಿಸುವುದಕ್ಕೆ ನಿರತರಾಗದೇ ಹೋದರೆ ಅವರ ಮೇಲೆ ಒಂದು ಕ್ರಮವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳತಕ್ಕಂಥ ಒಂದು ಕಾನೂನು ಕಟ್ಟಳೆಯನ್ನು ಸರ್ಕಾರದವರು, ಮಂತ್ರಿಮಂಡಲದವರು, ಮಾಡಿದರೆ ಒಳ್ಳೆಯದು. ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿದ್ಯಾಭ್ಯಾಸವನ್ನು ಮುಗಿಸಿಕೊಂಡು ಕಾಲೇಜಿನಿಂದ ಹೊರಗಡೆ ಬಂದಂತಹ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಸಾರ್ವಜನಿಕರ ಸೇವೆಯಲ್ಲಿ ನಿರತರಾಗಿರಬೇಕು ಎಂದು ಸರ್ಕಾರದವರು ತಿಳಿಸಬೇಕು. ಅದರಲ್ಲೂ ಪರಿಣತವಾದ ಡಾಕ್ಟರ್ ಪರೀಕ್ಷೆಯನ್ನು ಪಾಸುಮಾಡಿದಂತಹ ಒಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿ ದೇಶ ಸೇವೆಯಲ್ಲಿ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಸೇವೆಯಲ್ಲಿ ನಿರತರಾಗದೇ ಇರತಕ್ಕವರ ಮೇಲೆ ಒಂದು ಉಗ್ರವಾದ ಕ್ರಮವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದು ಸೂಕ್ತ. ಇವೊತ್ತು ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡತಕ್ಕ ಒಬ್ಬ ಡಾಕ್ಟರು ಖಾಸಗೀಯಾಗಿ ಪ್ರಾಕ್ಟೀಸ್ ಮಾಡತಕ್ಕ ಒಂದು ಅವಕಾಶವನ್ನು ಸರ್ಕಾರದವರು ಕಲ್ಪನೆ ಮಾಡಿಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಇದರ ಔಚಿತ್ಯ ಏನು ಎಂದು ನಾನು ಸರ್ಕಾರದವರನ್ನು ಕೇಳುತ್ತೇನೆ. ಇವೊತ್ತಿನ ದಿವಸ ಒಬ್ಬ ಟೆಕ್ನಿಕಲ್ ಅಧಿಕಾರಿ, ಇಂಜಿನಿಯರಿಂಗ್ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು, ಸರ್ಕಾರಿ ನೌಕರಿಯಲ್ಲಿ ಕೆಲಸಮಾಡತಕ್ಕವರು ಪ್ರೈವೇಟಾಗಿ ಮನೆಗಳ ಪ್ಲಾನು, ಡಿಜೈನ್ ಮತ್ತು ಎಸ್ಟಿಮೇಟುಗಳನ್ನು ತಯಾರು ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಅವರಿಗೆ ಅವಕಾಶವನ್ನು ಮಾಡಿಕೊಟ್ಟಿದ್ದೀರಾ ? ಆದರೆ ಈ ಒಂದು ಸೌಲಭ್ಯವನ್ನು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿ ಅಳವಡಿಸಿರುವುದರಿಂದ ಅವರು ಭ್ರಷ್ಟಾಚಾರದಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿದ್ದಾರೆ ಎಂದು ಹೇಳಬಹುದು. ಇವೊತ್ತು ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ರೋಗಿಯ ಪರೀಕ್ಷೆಯನ್ನು ನಡೆಸಿದಮೇಲೆ ಹೊರಗಡೆ ಹೋಗಿ ಅವರು ಒಂದು ವ್ಯವಹಾರ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶ ಮಾಡಿಕೊಟ್ಟರೆ ಹೇಗೆ ? ಆದ್ದರಿಂದ ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಮಾನ್ಯ ಸಚಿವರು ತಮ್ಮ ಗಮನವನ್ನು ಕೊಡಬೇಕು. ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಆಗತಕ್ಕಂಥ ಭ್ರಷ್ಟಾಚಾರ ಏನಿವೆ, ಅನ್ಯಾಯ, ಅನಾಹುತ ಏನಿವೆ, ಅವನ್ನು ತಪ್ಪಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಾಗುವುದಿಲ್ಲವೆಂದು ನನ್ನ ಭಾವನೆ. ವೈದ್ಯಕೀಯ ಆಡಳಿತದಲ್ಲಿ ಅನುಭವವಿರುವಂಥ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳು ; ತಮ್ಮ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಸರಕಾರದ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಪ್ರೈವೇಟ್ ಪ್ರಾಕ್ಟೀಸ್ ಮಾಡುವುದನ್ನು ನಿಷೇಧಿಸದೆ ಹೋದರೆ, ವೈದ್ಯಕೀಯ ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿ ಭ್ರಷ್ಟಾಚಾರವನ್ನು ತೊಡೆದು ಹಾಕುವುದು ಅಸಂಭವ.

3-30 P.M.

ತಮ್ಮನ್ನು ಒಂದು ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಅಭಿನಂದಿಸಬೇಕಾಗಿದೆ. ಈ ಮೂರು ವರ್ಷಗಳ ತಮ್ಮ ಆಡಳಿತದಲ್ಲಿ ಈ ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿ ಕಂಡು ಬಂದ ಲೋಪದೋಶಗಳನ್ನು ಧೈರ್ಯವಾಗಿ ಹೇಳಿದ್ದೀರಿ, ಈ ಇಲಾಖೆಯ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಎಷ್ಟರಮಟ್ಟಿಗೆ ಜನತೆಗೆ ಸೌಲಭ್ಯವನ್ನು, ಸೌಕರ್ಯವನ್ನು ಕೊಡುತ್ತಾ ಇದ್ದಾರೆ ಎಂದು ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿ ಹೇಳಿಕೆಯನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದೀರಿ. ಇದರಿಂದ ತಮಗೆ ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಲೋಪದೋಷಗಳು ಚೆನ್ನಾಗಿ ಮನದಟ್ಟಾಗಿವೆ, ಆದ್ದರಿಂದ ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ನಾನು ಜಾಸ್ತಿ ಹೇಳಬೇಕಾಗಿಲ್ಲ. ಇಲಾಖೆಯ ಡಾಕ್ಟರುಗಳ ಪ್ರೈವೇಟ್ ಪ್ರಾಕ್ಟೀಸ್ ತಡೆಗಟ್ಟುವುದಕ್ಕೆ ತಾವು ಬಹಳ ಜಾಗ್ರತೆಯಾಗಿ ಒಂದು ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟಂಥ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಕಾನೂನು ತರಲು ಯೋಚನೆ ಮಾಡಬೇಕು.

ಇವತ್ತಿನ ದಿವಸ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಕೊಡತಕ್ಕಂಥ ಔಷಧದ ವಿಷಯವಾಗಿ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರುಗಳು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಎಕ್ಸ್‌ಪೆಂಡಿಚರಿನಲ್ಲಿ, 85 ಪರ್ಸೆಂಟ್ ಎಸ್ಟಾಬ್ಲಿಷ್‌ಮೆಂಟ್, ರೆಕರಿಂಗ್ ಎಕ್ಸ್‌ಪೆಂಡಿಚರಿಗೆ

ಹೋಗುತ್ತದೆಂದು ಲೆಕ್ಕಹಾಕಿದರೆ ಗೊತ್ತಾಗುತ್ತದೆ. ಆಯುರ್ವೇದ ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯಗಳಿಗೆ ತಾಲ್ಲೂಕು ಬೋರ್ಡುಗಳು ಮಂಜೂರು ಮಾಡಬೇಕು. ತಾಲ್ಲೂಕು ಬೋರ್ಡುಗಳಿಗೆ ಸಾಕಷ್ಟು ಬಡ್ಜೆಟ್ ಇಲ್ಲದೆ ಇರುವುದರಿಂದ, ಅವುಗಳ ಅಧೀನದಲ್ಲಿರತಕ್ಕಂಥ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ 150 ರಿಂದ 200 ರೂಪಾಯಿವರೆಗೆ ಔಷಧಕ್ಕೋಸ್ಕರ ಕೊಡುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ಡಾಕ್ಟರಿಗೆ 3,500—4,000 ರೂಪಾಯಿವರೆಗೆ ಹೋಗುತ್ತದೆ. ಎಷ್ಟರಮಟ್ಟಿಗೆ ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಸರಿಯಾಗಿ ನಡೆಯುತ್ತಿವೆ ಎಂದು ಇದರಿಂದಲೇ ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಹಳ್ಳಿಗಾಡಿನಲ್ಲಿ ಎಸ್ಟಾಬ್ಲಿಷ್‌ಮೆಂಟ್, ಡಾಕ್ಟರ್, ನರ್ಸ್, ಮಿಡ್‌ವೈಫ್ ಇವರ ಸಂಬಳಸಾರಿಗೆಗೆ 5–6 ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿವರೆಗೆ ಹೋಗುತ್ತದೆ. ಅಂದರೆ 80 ಪರ್ಸೆಂಟ್ ಹಣ ಸಂಬಳಕ್ಕೆ ಹೋಗಿ, ಕೇವಲ 20 ಪರ್ಸೆಂಟಿನಷ್ಟು ಔಷಧಕ್ಕಾಗಿ ಖರ್ಚಾಗುತ್ತಿದೆ. ಹೀಗಾದರೆ ನಿಮ್ಮ ಉದ್ದೇಶ ಸಫಲವಾಗಲಾರದು. ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿನ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಒದಗಿಸುವುದಕ್ಕೋಸ್ಕರ ಮತ್ತು ಸಾಕಷ್ಟು ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಪರಿಣಾಮಕಾರಿಯಾಗಿ ಜನತೆಗೆ ಸೌಲಭ್ಯವನ್ನು ಒದಗಿಸುವ ಸಲುವಾಗಿ, ಇಲಾಖೆಯ ಆಡಳಿತದಲ್ಲಿ ತೀವ್ರವಾದ ಸುಧಾರಣೆಗಳನ್ನು ತರಲು ತಾವು ಯೋಚನೆ ಮಾಡತಕ್ಕಂಥಾದ್ದು ತಮ್ಮ ಮೇಲೆ ಬಿದ್ದ ಭಾರ.

ಇನ್ನು ಬೋರ್ಡ್ ಆಫ್ ವಿಸಿಟರ್ಸ್ ಬಗ್ಗೆ ಪ್ರಸ್ತಾಪ ಮಾಡಬೇಕಾಗಿದೆ. ಏನು ಬೋರ್ಡ್ ಆಫ್ ವಿಸಿಟರುಗಳನ್ನು ನಾಮಿನೇಟ್ ಮಾಡುತ್ತಾ ಇದ್ದೀರಿ, ಅದನ್ನು ಕೆಲವು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಮಾಡಿಲ್ಲ. ಏಕೆ ಮಾಡಿಲ್ಲ ಎಂದು ತಮ್ಮನ್ನು ಕೇಳುತ್ತಾ ಇದ್ದೇನೆ. ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೂ ವಿಸಿಟರ್ಸ್ ಬೋರ್ಡು ಇಲ್ಲದೆ ಹೋದರೆ, ಅನ್ಯಾಯ ಆಗುವುದು ಅನಾಚಾರವಾಗುವುದನ್ನು ತಪ್ಪಿಸುವುದಕ್ಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಸಾರ್ವಜನಿಕರ ಹಿತದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ, ಮಾನವೀಯತೆಯ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ತಾಲ್ಲೂಕು ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ, ಡಿಸ್ಟ್ರಿಕ್ಟ್ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಈ ಬೋರ್ಡನ್ನು ನಾಮಿನೇಟ್ ಮಾಡತಕ್ಕಂಥಾದ್ದು ಸೂಕ್ತ. ನನ್ನ ತಾಲ್ಲೂಕಿನಲ್ಲಿ ಆದ ಒಂದು ಅನಾಹುತವನ್ನು ನಾನು ತಮ್ಮಲ್ಲಿ ಪ್ರಸ್ತಾಪ ಮಾಡಿದ್ದೇನೆ. ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ಏನೋ ಒಂದು ಆಶ್ವಾಸನೆ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದೀರಿ. ಆದ್ದರಿಂದ ನಾನು ಅದನ್ನು ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರಸ್ತಾಪ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಹೋಗುವುದಿಲ್ಲ. ಹೀಗೆ ಒಂದು ಮಾನವೀಯತೆಯ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ, ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಮತ್ತು ಇಲಾಖೆಯ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಮುತುವರ್ಜಿಯಿಂದ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ, ದೇಶದಲ್ಲಿ ಅಪಘಾತಗಳಾಗದಿರುವ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಬೋರ್ಡ್ ಆಫ್ ವಿಸಿಟರುಗಳನ್ನು ನಾಮಿನೇಟ್ ಮಾಡತಕ್ಕದ್ದು ಸೂಕ್ತ ಮತ್ತು ಅತ್ಯವಶ್ಯಕ ಎಂದು ತಿಳಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಇಚ್ಛೆಪಡುತ್ತೇನೆ.

ಈ ಜಿಲ್ಲಾ ಹಾಸ್ಪಿಟಲ್ಲುಗಳ ಸ್ಟಾಫ್ ಕೊ-ಆಪರೇಟೀವ್ ಸೊಸೈಟಿಗಳಿಂದ ಒಂದು ದೊಡ್ಡ ಅನಾಹುತವಾಗುತ್ತಾ ಇದೆ. ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಏನು ಮಾಡುತ್ತಾರೆಂದರೆ, ರೋಗಿಗೆ ಇಂಥಿಂಥ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಡಿಸ್ಟ್ರಿಕ್ಟ್ ಹಾಸ್ಪಿಟಲ್ ಸ್ಟಾಫ್ ಕೊ-ಆಪರೇಟಿವ್ ಸೊಸೈಟೀಸ್‌ನಿಂದ ಕೊಂಡುಕೊಂಡು ಬಾ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ನಾಲ್ಕಾರು ಔಷಧಗಳನ್ನು ತರಿಸಿಕೊಂಡು, ಅದರಲ್ಲಿ ಪೇಷಂಟಿಗೆ ಒಂದನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಿ, ಬಾಕೀದನ್ನು ಹಾಗೆಯೇ ಉಪಯೋಗಿಸದೆ ಇಟ್ಟುಕೊಂಡು ಸೊಸೈಟಿಗೆ ವಾಪಸ್ಸು ಕಳುಹಿಸುವ ಅಭ್ಯಾಸ ಇಟ್ಟುಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ವಾಪಸು ಮಾಡಿದ ಔಷಧವನ್ನೆ ಇನ್ನೊಬ್ಬರಿಗೆ ಪ್ರಿಸ್ಕೈಬ್ ಮಾಡಿ ಆ ಸ್ಟಾಫ್ ಕೊ-ಆಪರೇಟಿವ್ ಸೊಸೈಟೀಸ್‌ನಲ್ಲೇ ಕೊಂಡುಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದು ಹೇಳಿ, ಅದನ್ನೆ ಪುನಃ ಮಾರಿ ದ್ರೋಹ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಹಾಸ್ಪಿಟಲ್ಲುಗಳಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಸ್ಟಾಫ್ ಕೊ-ಆಪರೇಟಿವ್ ಸೊಸೈಟಿಗಳಲ್ಲಿ ಇಂಥ ದುರ್ವ್ಯಾಪಾರಗಳು ನಡೆಯದಂತೆ ಸರಿಯಾದ ಎಚ್ಚರಿಕೆ ಕ್ರಮವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದು ಹೇಳಲು ಇಚ್ಛೆಪಡುತ್ತೇನೆ. ಈ ಮೂರು ವರ್ಷಗಳ ನಿಮ್ಮ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಈ ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ಸುಧಾರಣೆಗಳನ್ನು ತಾವು ತಂದಿದ್ದೀರಿ; ತಮ್ಮ ಉಳಿದ ಕಾಲಾವಧಿಯಲ್ಲಿ ಇನ್ನೂ ತೀವ್ರವಾದ ಸುಧಾರಣೆಗಳನ್ನು ಜಾರಿಗೆ ತಂದು ಈ ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿರುವ ಲೋಪದೋಷಗಳನ್ನು ತಿದ್ದುಪಡಿಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡುತ್ತೀರಿ ಎಂದು ಒಂದು ನಂಬಿಕೆ ಇಟ್ಟುಕೊಂಡು ನನ್ನ ಮಾತನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

ಶ್ರೀಮತಿ ಜಿ. ಸಿ. ಭಾಗೀರಥಮ್ಮ (ತುಮಕೂರು).—ಮಾನ್ಯ ಸಭಾಪತಿಗಳೇ, ನಮ್ಮ ಮುಂದಿರುವ ಈ ಬೇಡಿಕೆಗಳನ್ನು ಅನುಮೋದಿಸುತ್ತಾ ಕೆಲವು ವಿಷಯಗಳನ್ನು ಸರಕಾರದ ಗಮನಕ್ಕೆ ತರಲಿಚ್ಛಿಸುತ್ತೇನೆ.

ಇದು ವರೆಗೆ ಈ ಸಭೆಯ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರುಗಳಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ಜನ ಮಾತನಾಡಿದರು; ಅವರೆಲ್ಲರೂ ಸಾಕಷ್ಟು ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ನಮ್ಮಲ್ಲಿಲ್ಲ, ಡಾಕ್ಟರುಗಳ ಅಭಾವ ಜಾಸ್ತಿ ಇದೆ ಎಂಬುದಾಗಿ ಮಾತನಾಡಿದರು. ನಾನಾದರೂ ಹೇಳುತ್ತೇನೆ, ಈ ಡಾಕ್ಟರುಗಳ ಅಭಾವ ಏತಕ್ಕೋಸ್ಕರ ಇಷ್ಟು ಉಂಟಾಗಿದೆ ಅನ್ನುವುದನ್ನು ಸರಕಾರದವರು ತೀವ್ರವಾಗಿ ಯೋಚನೆ ಮಾಡಬೇಕಾಗಿದೆ. ಎಂ.ಬಿ.ಬಿ.ಎಸ್‌ಗೆ ಸಾಕಷ್ಟು ಸೀಟುಗಳನ್ನು ಕೊಡದಿರುವುದು ಒಂದು ಕಾರಣವೆ? ಇಲ್ಲವೆ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿಗೆ

(ಶ್ರೀಮತಿ ಜಿ. ಸಿ. ಭಾಗೀರಥಮ್ಮ)

ಸರಿಯಾದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಸೌಕರ್ಯಗಳನ್ನು ಕೊಡದಿರುವುದು ಅಭಾವಕ್ಕೆ ಕಾರಣವೆ? ಇವುಗಳಲ್ಲಿ ಯಾವುದು ಡಾಕ್ಟರ ಅಭಾವಕ್ಕೆ ಕಾರಣವೆಂಬುದನ್ನು ಸರಕಾರದವರು ಯೋಚನೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ತಿಳಿಸುತ್ತೇನೆ.

ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಕೆಲಸ ಮಾಡಲು ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಮುಂದೆ ಬರುತ್ತಾ ಇಲ್ಲ; ಕಾರಣವೇನೆಂದರೆ, ಅವರಿಗೆ ಅಲ್ಲಿ ಕೊಡುತ್ತಿರುವ ಉತ್ತೇಜನ ಸಾಲದು, ವಸತಿ ಸೌಕರ್ಯ ಸಾಲದು ಇವುಗಳನ್ನೂ ಕೂಡ ಸರಕಾರದವರು ಒದಗಿಸಲು ಯೋಚನೆ ಮಾಡ ಬೇಕೆಂದು ನಾನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ನಮ್ಮ ಡಿಸ್ಟ್ರಿಕ್ಟಿನ ವಿಷಯ ಹೇಳಬೇಕೆಂದರೆ, ತುಮಕೂರು ಜನರಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೂ ಟಿ. ಬಿ. ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೂ ಒಂದು ಮೈಲಿ ದೂರವಾಗುತ್ತದೆ. ಈಗ ಜನರಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಊಟ ತಯಾರ ಮಾಡಿ ಟಿ.ಬಿ. ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗುತ್ತಾ ಇದ್ದಾರೆ. ಕ್ಷಯ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಬಿಸಿಯಾಗಿ ಕೊಟ್ಟರೆ ಊಟ ರುಚಿಸುತ್ತದೆ. ಅದಕ್ಕಾಗಿ, ಇಲ್ಲಿಂದ ಊಟ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗುವುದನ್ನು ನಿಲ್ಲಿಸಿ, ಟಿ.ಬಿ. ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿಯೇ ಕಿಚನ್ ಏರ್ಪಾಡು ಮಾಡಿ, ಅಲ್ಲಿಯೇ ಊಟ ತಯಾರಾಗುವಂತೆ ಸರಕಾರದವರು ತಕ್ಕ ಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದು ಸಲಹೆ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ.

ನಮ್ಮ ತುಮಕೂರು ಜಿಲ್ಲೆಯ ಹೆಡ್‌ಕ್ವಾರ್ಟರ್ ಹಾಸ್ಪಿಟಲ್‌ನಲ್ಲಿ 19 ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿರಬೇಕಾದ್ದು, ಕೇವಲ 8-9 ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಾ ಇದ್ದಾರೆ. ಇಷ್ಟು ದೊಡ್ಡ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಇಷ್ಟು ಕಡಿಮೆ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿದ್ದರೆ ರೋಗಿಗಳ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನೂ ಎಷ್ಟರಮಟ್ಟಿಗೆ ಸುಧಾರಿಸಬಹುದು, ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಸೌಕರ್ಯ ಎಷ್ಟರಮಟ್ಟಿಗೆ ಒದಗಿಸಬಹುದು ಅನ್ನುವುದನ್ನು ಊಹಿಸಬಹುದು. ಇರುವ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಲ್ಲಿಯೂ ಕೂಡ, ಎಲ್ಲರೂ ಸರಿಯಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡಲು ಬರಲು ಆಗುತ್ತಿಲ್ಲ. ಕೆಲವರು ರಜದಲ್ಲಿರುತ್ತಾರೆ. ಉಳಿದಿರುವ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬರು ಎನ್.ಸಿ.ಸಿ.ಗೆ ಸೇರುವವರಿಗೆ ಸರ್ಟಿಫಿಕೇಟ್ ಕೊಡುವ ಕೆಲಸದಲ್ಲಿ ಬೆಳಗಿನಿಂದ ಸಂಜೆಯವರೆಗೆ ನಿರತರಾಗಿರುತ್ತಾರೆ. ಬಾಕಿ ಉಳಿದಿರತಕ್ಕಂಥ 5 ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಎಷ್ಟು ವಾರ್ಡುಗಳನ್ನು ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಯಾವ ಆಪರೇಶನ್ ಮಾಡುವುದು ಅನ್ನುವುದನ್ನು ಸ್ವಲ್ಪ ಗಮನಿಸಬೇಕು. ನಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳಿಗೆ ಆಗಾಗ್ಗೆ ನಿರೂಪಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿರುತ್ತೇನೆ. ನಮ್ಮ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ದೊಡ್ಡದು, ಅದಕ್ಕೆ ಸಾಕಷ್ಟು ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ಕೊಡಬೇಕು, ಎಂದು ಅವರು ನಮ್ಮ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಕಡೆಗೆ ಯಾವಾಗ ಕೊಡುತ್ತಾರೋ ನನಗಂತೂ ತಿಳಿಯಲಿಲ್ಲ.

ತುಮಕೂರಿನಲ್ಲಿ ಒಂದು ನರ್ಸೆಸ್ ಟ್ರೇನಿಂಗ್ ಸ್ಕೂಲು ಏರ್ಪಾಡು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಆ ಸ್ಕೂಲಿಗೆ ಜಾಗವಿಲ್ಲದೆ, ವಾರ್ಡುಗಳಲ್ಲಿ ಸ್ಕೂಲನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಸ್ಕೂಲಿಗೆ ವಾರ್ಡನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಿಕೊಂಡಿರುವುದರಿಂದ, ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ವಾರ್ಡಿಲ್ಲದೆ ತೊಂದರೆಯಾಗಿದೆ. ಅಲ್ಲಿ ಒಂದು ಸ್ಕೂಲು ಮತ್ತು ಒಂದು ಹಾಸ್ಟೆಲ್ ಕಟ್ಟಡ ಎರಡನ್ನೂ ಸರಕಾರದವರು ಮಾಡಿಕೊಡ ಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ತುಮಕೂರಿಗೆ ಸೆಪ್ಟಿಕ್ ವಾರ್ಡ್ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಹಿಂದೆ ಒಂದು ಸೆಪ್ಟಿಕ್ ಸ್ಯಾಂಕ್ಷನ್ ಆಗಿತ್ತು. ಎಮರ್ಜನ್ಸಿ ಎಂಬ ಕಾರಣದಿಂದ ಅದನ್ನು ಕಾರ್ಯಗತ ಮಾಡದೆ ನಿಲ್ಲಿಸಿಬಿಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಅದರ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಇದೆ ಎಂದು ತಿಳಿದುಕೊಂಡು ಈಗಲಾದರೂ ಸರಕಾರದವರು ಸ್ಯಾಂಕ್ಷನ್ ಆದ ಸೆಪ್ಟಿಕ್ ವಾರ್ಡ್‌ನ್ನು ಮಾಡಿಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ವಿಸಿಟರ್ಸ್ ಕಮಿಟಿ ಎಂದು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಕಮಿಟಿ ಮಾಡಿರುವುದರ ಉದ್ದೇಶವೇನು ? ಕಮಿಟಿಯಲ್ಲಿರುವ ಸದಸ್ಯರುಗಳು ಮಾಡತಕ್ಕ ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ಏನಾದರೂ ಪರಿಶೀಲಿಸುತ್ತಿದ್ದೀರಾ ? ನಾನು ಈ ಕಮಿಟಿಯ ಸದಸ್ಯನಾಗಿರುವುದರಿಂದ ಈ ಕಮಿಟಿಯ ಮೂಲಕ ಮಾಡಿದ ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ಮೇಲಿಂದ ಮೇಲೆ ಅವರ ಗಮನಕ್ಕೆ ತರುತ್ತಿದ್ದರೂ ಕೂಡ ಅವರು ಯಾವುದನ್ನೂ ಕಾರ್ಯತಃ ಮಾಡುತ್ತಿಲ್ಲ. ಉದಾಹರಣೆಯಾಗಿ ಹೇಳುವುದಾದರೆ ನಮ್ಮ ತುಮಕೂರು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ನಾನೂ ಕೂಡ ಒಬ್ಬ ವಿಸಿಟರ್ಸ್ ಕಮಿಟಿಯ ಸದಸ್ಯೆಯಾಗಿ ಒಂದು ಸಲಹೆ ಮಾಡಿದ್ದೆ. ಇಲ್ಲಿನ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿರುವ ರೋಗಿಗಳ ಮನಸ್ಸಿಗೆ ಸಂತೋಷವಾಗುವಂತಹ ಒಂದು ಉದ್ಯಾನವನವನ್ನು ಇಲ್ಲಿ ನಿರ್ಮಿಸಬೇಕಾಗಿದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಸಾಕಷ್ಟು ಕೆಲಸಗಾರರುಗಳು ಬೇಕು ಎಂದು ಅನೇಕ ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ಮಾಡಿ ಸರಕಾರಕ್ಕೆ ಕಳುಹಿಸಿದ್ದರೂ ಇವೊತ್ತಿನವರೆಗೂ ಸರಕಾರ ಗಮನಕ್ಕೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡಂತೆ ಕಾಣುತ್ತಿಲ್ಲ. ಸರಕಾರ ಇನ್ನು ಮುಂದಾದರೂ ವಿಸಿಟರ್ಸ್ ಕಮಿಟಿಗಳವರು ಮಾಡಿರುವ ಸಲಹೆಗಳಿಗೆ ಮನ್ನಣೆ ಕೊಡಬೇಕು ಎಂದು ಇಲ್ಲಿ ಸಲಹೆ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ.

ಈಗಾಗಲೇ ಕೆಲವು ಸದಸ್ಯರು ಇಲ್ಲಿ ಹೇಳಿದರು, ಎಲ್. ಎಂ. ಪಿ. ಡಾಕ್ಟರುಗಳಾಗಿದ್ದವರನ್ನು ಮೊದಲು ಒಂದು ರೀತಿಯಾದ ಸ್ಕೇಲಿನಲ್ಲಿ ನೇಮಕ ಮಾಡಿರುತ್ತಾರೆ. ಅಮೇಲೆ ಈ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಕಂಡೆನ್ಸ್‌ಡ್ ಎಂ. ಬಿ. ಬಿ. ಎಸ್. ಪಾಸುಮಾಡಿದಮೇಲೆ ಅವರಿಗೆ ಹಿಂದೆ ಯಾವ ಹಳೆಯ ಸ್ಕೇಲು ಇತ್ತೋ ಅದನ್ನೇ ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇದು ಅವರಲ್ಲಿ ತುಂಬಾ ನಿರುತ್ಸಾಹವನ್ನು ಉಂಟುಮಾಡುತ್ತಿದೆ. ಇದರಿಂದಾಗಿ ಕೆಲವರು ಅವರ ಕೆಲಸಗಳಿಗೆ ರಾಜೀನಾಮೆ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಇದ್ದಾರೆ ಹಾಗೂ ಕೆಲವರು ಈಗಾಗಲೇ ರಾಜೀನಾಮೆ ಕೊಟ್ಟು ಬೇರೆ ಕಡೆ ಕೆಲಸಗಳಿಗೆ ಹೋಗಿರತ್ತಾರೆ. ಆದುದರಿಂದ ಎಲ್. ಎಂ. ಪಿ. ಡಾಕ್ಟರುಗಳಾಗಿ ಮೊದಲು ಇದ್ದವರು ಎಂ. ಬಿ. ಬಿ. ಎಸ್ ಪಾಸುಮಾಡಿದ ಮೇಲೆ ಅವರಿಗೆ ಸರಿಯಾದ ಉನ್ನತ ಮಟ್ಟದ ಸ್ಕೇಲುಗಳನ್ನು ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ನಾನು ಸಲಹೆ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ.

ತುಮಕೂರು ಜನರಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬರೇ ಒಬ್ಬರು ಲೇಡಿ ಡಾಕ್ಟರನ್ನು ನೇಮಕ ಮಾಡಿರುತ್ತಾರೆ. ಇಲ್ಲಿ ಬರುವ ರೋಗಿಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಬಹಳ ಜಾಸ್ತಿಯಾಗಿರುವುದರಿಂದ ಅವರನ್ನೆಲ್ಲಾ ಒಬ್ಬರೇ ಲೇಡಿ ಡಾಕ್ಟರು ನೋಡಬೇಕೆಂದು ಮಾಡಿದರೆ ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬರಿಗೂ ಕನಿಷ್ಟಪಕ್ಷ ಮೂರು ನಿಮಿಷಗಳಾದರೂ ಬೇಡವೇ? ಅಲ್ಲದೆ ಜನರ ಒತ್ತಡ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತಿದ್ದರೆ ಅವರಿಗೆ ಕೆಲಸ ಮಾಡಲು ಮನಸ್ಸು ಶಾಂತಿ ತರುವುದಿಲ್ಲ ಬೇಜಾರು ಆಗುತ್ತದೆ. ಆ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಜನರ ಮೇಲೆ ರೇಗಬೇಕಾಗಿ ಬರುತ್ತದೆ. ಹಾಗೆ ಮಾಡಿದಾಗ ಜನರು ದೂರುಗಳನ್ನು ಕೊಡುತ್ತಾರೆ. ಸರಕಾರ ಯಾವಾಗಲೂ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿಗೂ ಒಂದು ಮಿತಿ ಇರುತ್ತದೆ ಎನ್ನುವುದನ್ನು ಗಮನಿಸಬೇಕು. ಮಿತಿ ಮೀರಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದರೆ ಅವರ ಸಹನೆಯೂ ಮೀರುತ್ತದೆ. ಅವರಿಗೆ ಎಷ್ಟು ಕೆಲಸದ ಹೊರೆ ಹೇರಲು ಸಾಧ್ಯವೋ ಅಷ್ಟನ್ನು ಮಾತ್ರ ಅವರ ಮೇಲೆ ಹೊರಿಸಬೇಕು. ಹೊರೆ ಹೆಚ್ಚಾದರೆ ಅವರಲ್ಲಿ ಅಶಾಂತಿಯುಂಟಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡಲು ನಿರುತ್ಸಾಹಿಗಳಾಗುತ್ತಾರೆ. ಈಚೆಗೆ ಮೂರು ತಿಂಗಳಿಂದ ಇನ್ನೂ ಒಬ್ಬರು ಲೇಡಿ ಡಾಕ್ಟರನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಕ್ಕಾಗಿ ನಾನು ಸರಕಾರವನ್ನು ಅಭಿನಂದಿಸಬೇಕಾಗಿದೆ. ಆದಷ್ಟು ಹೆಚ್ಚು ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ಇಲ್ಲಿಗೆ ಪೋಸ್ಟು ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಸಲಹ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜಿನಲ್ಲಿ ಹೆಣ್ಣುಮಕ್ಕಳಿಗಾಗಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸೀಟುಗಳನ್ನು ರಿಸರ್ವ್ ಮಾಡಬೇಕು ಎಂದು ಸಲಹೆ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ.

ಇಷ್ಟು ಮಾತುಗಳನ್ನು ಹೇಳಿ ನನ್ನ ಮಾತುಗಳನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

† ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಆರ್. ಕೇಶವಮೂರ್ತಿ (ಗಂಡಸಿ).—ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಮೆಡಿಕಲ್ ಮತ್ತು ಹೆಲ್ತ್ ಡಿಮ್ಯಾಂಡುಗಳ ಮೇಲೆ ನಾನು ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಮಾತನಾಡಬೇಕಾದುದು ಏನೂ ಇಲ್ಲ. ನಾನು ಇಷ್ಟು ಸಲಹೆ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ. ಇವತ್ತಿನ ದಿನ ಮುಂದುವರಿದ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಎಂಟುನೂರು ಜನಗಳಿಗೆ ಒಬ್ಬರು ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಇರಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದರು. ಆದರೆ ಇವೊತ್ತು ಕ್ವಾಲಿಫೈಡ್ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಯಾವರೀತಿ ಇದ್ದಾರೆ ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಎಂದರೆ ಸುಮಾರು 20 ಸಾವಿರ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಇರುವ ಕಡೆಗಳಲ್ಲೂ ಒಬ್ಬರು ಡಾಕ್ಟರು ಇಲ್ಲದೇ ಇರುವ ಸ್ಥಿತಿ ನೋಡಿದರೆ ತುಂಬಾ ಶೋಚನೀಯ ವಿಷಯ ಎಂದು ಹೇಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಕಾಂಗ್ರೆಸ್ಸು ಅಧಿಕಾರ ವಹಿಸಿಕೊಂಡು 17 ವರ್ಷಗಳಾದರೂ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಅಭಾವ ಎಷ್ಟು ಉಲ್ಬಣವಾಗಿದೆ ಎಂದು ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಇರುವ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯ ಆಡಳಿತದಲ್ಲಿ ಅಷ್ಟುಮಟ್ಟಿನ ಅದಕ್ಷತೆ ಹಾಗೂ ಅಸಮರ್ಥತೆ ಇರುವುದನ್ನು ನಾವು ನೋಡಬಹುದು. ಅದರಲ್ಲೂ ಕೂಡ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿರುವ ಜನಗಳು ಸಾಮಾನ್ಯ ದೈವ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಅಥವ ದೇವರದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ನೇಚರ್ ಕ್ಯೂರ್ ಎಂದು ಹೇಳುವಂತೆ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಕೈಯಿಂದ ಮಾಡಿದ ಔಷಧಿಗಳಿಂದಲೇಕಾಯಿಲೆಗಳನ್ನು ವಾಸಿಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವ ಶಕ್ತಿ ಅವರಲ್ಲಿ ತುಂಬಿರುವುದರಿಂದ ಸರಕಾರದವರು ಇಟ್ಟಿರತಕ್ಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಂದಾಗಲೀ ಅಥವಾ ಅಲ್ಲಿರುವ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿಂದಾಗಲೀ ಅವರಿಗೆ ಲವ ಲೇಶಮಾತ್ರವೂಪ್ರಯೋಜನವಾಗುತ್ತಿಲ್ಲ. ಸುಮಾರು ಎರಡು ಕೋಟಿ ಇಪ್ಪತ್ತೈದು ಲಕ್ಷ ಪ್ರಜಾ ಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನುಳ್ಳ ನಮ್ಮದೇಶದಲ್ಲಿ ಸರಕಾರದವರು ಸುಮಾರು ಎಂಟು ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿಗಳಷ್ಟು ಖರ್ಚು ಮಾಡಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಕಟ್ಟಿಸಿ ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ನೇಮಕ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಎಂದರೆ ಸುಮಾರು ಒಂದು ತಲೆಗೆ ನಾಲ್ಕು ರೂಪಾಯಿಗಳಷ್ಟು ಬರುತ್ತದೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು ಹತ್ತು ಲಕ್ಷ ಜನರಿಗೂ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪ್ರಯೋಜನಗಳನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ಕೊಡುತ್ತಿಲ್ಲವೆಂದರೆ ಇಂತಹ ಸರಕಾರ ಏಕೆ ಇರಬೇಕು ? ಇದರಿಂದ ಎಷ್ಟು ಪ್ರಯೋಜನವಾಗಬೇಕೋ ಅಷ್ಟು ಆಗುತ್ತಿಲ್ಲ. ಜನತೆಯ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಈ ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿ ಏನೂ ಕೆಲಸ ಮಾಡಿಲ್ಲ ಮತ್ತು ಯಾವ ಸಹಾಯವನ್ನೂ ಮಾಡಿಲ್ಲ. ನಮ್ಮ ಹೆಲ್ತ್ ಡಿಪಾರ್ಟ್‌ಮೆಂಟಿನವರು ಮಾಡಬೇಕಾದ ಕೆಲಸಗಳು ಬೇಕಾದಷ್ಟಿವೆ. ಇದು ಯಾವ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿರಬೇಕೆಂದು ಯಾವ ಒಂದು ಅನುಭವವನ್ನೂ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಯಾವ ಒಂದು ಆರ್ಗನೈಜ್ಡ್ ಪ್ಲಾನಿಂಗು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಮಾಡುತ್ತಿಲ್ಲ. ನಮ್ಮ ಹೆಲ್ತ್ ಡಿಪಾರ್ಟ್‌ಮೆಂಟನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದಾದರೆ ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ ವಾಟರ್ ಸಪ್ಲೈ ಮತ್ತು ಸೂವೇಜ್ ಬೋರ್ಡು ಎಂದು ಮಾಡಿ ಅದಕ್ಕಾಗಿ ಬೇಕಾದಷ್ಟು ಖರ್ಚು

(ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಆರ್. ಕೇಶವಮೂರ್ತಿ)

ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇದೇ ರೀತಿ ಅನೇಕ ಸಿಟಿಗಳಲ್ಲಿ ಹಾಗೂ ಟೌನುಗಳಲ್ಲಿ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ 25 ಸಾವಿರದಷ್ಟು ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಇರುವ ಸ್ಥಳಗಳಲ್ಲೆಲ್ಲಾ ಒಂದೊಂದು ವಾಟರ್ ಸಪ್ಲೈ ಬೋರ್ಡ್ಸ್ ಹಾಗೂ ಸುವೇಜ್ ಸ್ಕೀಮನ್ನು ಮಾಡಬೇಕು. ಇದಕ್ಕೆ ಯಾವ ರೀತಿಯಾದ ಪ್ಲಾನಿಂಗ್ ವರ್ಕ್‌ಔಟ್ ಮಾಡಿ ಇಷ್ಟು ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ ಯಾವ ಯಾವ ಕೆಲಸಗಳನ್ನು ಯಾವ ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆಂದು ಹೇಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ಇನ್ನು ಮುಂದಾದರೂ ಹೆಲ್ತ್ ಮಿನಿಸ್ಟರವರು ಇದಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚು ಗಮನ ಕೊಟ್ಟು ಇದನ್ನು ಪರಿಹಾರ ಮಾಡಲು ಸರಿಯಾದ ಸ್ಕೀಮನ್ನು ತಯಾರು ಮಾಡಿ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ತಾಲ್ಲೂಕಿನಲ್ಲೂ ಪ್ರೊಜೆಕ್ಟೆಡ್ ವಾಟರ್ ಸಪ್ಲೈ ಹಾಗೂ ಸುವೇಜು ಸ್ಕೀಮ್ ಎಂದು ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಸಲಹೆ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ. ಇನ್ನು ಮಲೇರಿಯಾ ಸೊಳ್ಳೆಗಳ ಕಾಟವನ್ನು ಈ ಇಲಾಖೆಯವರು ತಪ್ಪಿಸಬೇಕಾಗಿದೆ. ಯಾವ ಟೌನಿಗೆ ಹೋದರೂ ಕೂಡ ಸೊಳ್ಳೆಯ ಕಾಟಗಳನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಸೊಳ್ಳೆಪರದೆಗಳನ್ನುಪಯೋಗಿಸಿ ಸೊಳ್ಳೆಗಳ ಕಾಟವನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕೇ ಹೊರತು ಇಲಾಖೆಯವರಿಂದ ಇಲ್ಲಿಯವರೆಗೆ ಮಲೇರಿಯಾ ಸೊಳ್ಳೆಗಳ ಕಾಟವನ್ನು ಇನ್ನೂ ತಪ್ಪಿಸಲಿಕ್ಕೆ ಆಗಲಿಲ್ಲ. ಎಲ್ಲ ಕಡೆಗಳಲ್ಲೂ ಈ ಸೊಳ್ಳೆಗಳ ಕಾಟವನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಲು ಇಲಾಖೆಯವರು ಸೂಕ್ತವಾದ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದು ಅತ್ಯಗತ್ಯವಾಗಿದೆ.

ಫ್ಯಾಮಿಲಿ ಪ್ಲಾನಿಂಗನ್ನು ಅಪ್ರೋಸ್ ಮಾಡತಕ್ಕವರಲ್ಲಿ ನಾನೂ ಒಬ್ಬ. ಈಗ ಫ್ಯಾಮಿಲಿ ಪ್ಲಾನಿಂಗು ನೀತಿ ಸರಿಯಾಗಿಲ್ಲ. ಸೃಷ್ಟಿ, ಸ್ಥಿತಿ, ಲಯ, ಇವೆಲ್ಲ ದೇವರಿಗೆ ಸೇರಿದುದು. ಸೃಷ್ಟಿ ಎಂದರೆ ದೇವರು ಯಾವ ರೀತಿಯಾಗಿ ಮನುಷ್ಯರನ್ನು ನಿರ್ಮಾಣ ಮಾಡಿರುತ್ತಾನೋ ಅದರಂತೆ ಅವರು ನಡೆದುಕೊಂಡು ಇರುತ್ತಾರೆ. ಲಕ್ಷಾಂತರ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ಇದನ್ನು ಇನ್ನೂರಕ್ಕೆ ಖೋತಾ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಈ ಪದ್ಧತಿ ತರುವುದು ಸರಿಯಲ್ಲ. ಅನೇಕ ಜನಕ್ಕೆ ತಿನ್ನುವುದಕ್ಕೆ ಮುಂದೆ ಏನೂ ಸಿಗುವುದಿಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಹೆಚ್ಚು ಎನ್ನುವುದು ದೇವರಿಗೆ ಸೇರಬೇಕಾದದ್ದು. ಇದನ್ನು ಯಾವ ರೀತಿಯಾಗಿ ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ ಎಂದರೆ, ಇನ್‌ಕ್ಯೂರಬಲ್ ಡಿಸೀಸಸ್‌ಗಳಿಂದ, ಪ್ಲೇಗು ಇತ್ಯಾದಿಗಳಿಂದ, ಕ್ಷಾಮಡಾಮರಗಳಿಂದ ಎಷ್ಟು ಜನರನ್ನು ನಾಶ ಮಾಡಬೇಕೋ ಅಷ್ಟೊಂದನ್ನು ನಾಶಮಾಡುತ್ತಾರೆ ಉಳಿದವರು ಉಳಿಯುತ್ತಾರೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಬದಲಾಗಿ ಈಗ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಜಾಸ್ತಿಯಾಗಿ ಬೆಳೆಯುತ್ತಿದೆ ಎಂದು ಅದಕ್ಕಾಗಿ ಫ್ಯಾಮಿಲಿ ಪ್ಲಾನಿಂಗು ಮಾಡುತ್ತೇವೆಂದು ಮಾಡಕೂಡದು.

ಅಧ್ಯಕ್ಷರು.—ನೀವು ಹಾಗೂ ನಾನು ಇಬ್ಬರೂ ಬ್ರಹ್ಮಚಾರಿಗಳಾಗೋಣ !

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಆರ್. ಕೇಶವಮೂರ್ತಿ.—ನಾನೂ ಹಾಗೂ ನೀವು ಇಬ್ಬರೂ ವಾನಪ್ರಸ್ಥಾಶ್ರಮದ ಬ್ರಹ್ಮಚಾರಿಗಳಾಗೋಣ. ದೇಶದಲ್ಲಿ ಸೋಷಿಯಲಿಸ್ಟಿಕ್ ಪಾಟರ್ನ್ಸ್ ತರಬೇಕು ಎಂದು ಇಲ್ಲಿ ಫ್ಯಾಮಿಲಿ ಪ್ಲಾನಿಂಗಿಗೆ ಎನ್‌ಕರೇಜುಮೆಂಟು ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಅಗ್ರಿಕಲ್‌ಚರ್ ಪಾಪ್ಯುಲೇಷನ್ನು ಜಾಸ್ತಿಯಾಗಿರುವ ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಫ್ಯಾಮಿಲಿ ಪ್ಲಾನಿಂಗನ್ನು ತರಬೇಕೆಂದು ಮಾಡುವುದನ್ನು ನಾನು ಒಪ್ಪುವುದಿಲ್ಲ. ನಮಗೆ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ವ್ಯವಸಾಯ ಮಾಡಲು ಜನ ಬೇಕು. ಒಂದು ಫ್ಯಾಮಿಲಿಯಲ್ಲಿ ತಾವು ಮೂರು ಜನರಿದ್ದರೆ ಸಾಕು ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತೀರಿ. ಒಬ್ಬರು ಮನೆಯಲ್ಲಿ ದನ ಕಾಯುವುದಕ್ಕೆ ಬೇಕು, ಇನ್ನಿತರ ಕೆಲಸಗಳಿಗೆ, ಗೊಬ್ಬರ ತರಲು ಜನ ಬೇಕು, ಅಡಿಗೆ ಮಾಡಲು ಜನ ಬೇಕು. ಇದರಿಂದ ಕನಿಷ್ಠಪಕ್ಷ ಐದು ಜನರಾದರೂ ಒಂದು ಮನೆಯಲ್ಲಿರಬೇಕು, ಒಬ್ಬರು ಅಡಿಗೆ ಕೆಲಸಕ್ಕೆ ಹೋಗುತ್ತಾರೆ. ಒಬ್ಬರು ದನ ಕಾಯುವುದಕ್ಕೆ ಆಗುತ್ತದೆ. ಇನ್ನು ಇತರರು ವ್ಯವಸಾಯ ಮಾಡುವಾಗ ಸಹಾಯಕ್ಕೆ ಬೇಕೇ ಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಮಾನ್ಯ ಸಚಿವರು ಇಂತಹ ಅಗ್ರಿಕಲ್‌ಚರು ಪಾಪ್ಯುಲೇಷನ್ನು ಇರುವ ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿಫ್ಯಾಮಿಲಿ ಪ್ಲಾನಿಂಗನ್ನು ತರುವುದು ಸಾಧುವಾದುದಲ್ಲ. ಅಲ್ಲದೆ ಇದರಿಂದ ಇಮ್ಮೊರ್ಯಾಲಿಟಿ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತದೆ.

Mr. SPEAKER.—Let us be very clear—is it adultery or immorality?

Sri H. R. KESHAVAMURTHY.—Adultery and immorality are clubbed together. One is allied to the other.

ಇದೇ ರೀತಿಯಾಗಿ ಫ್ಯಾಮಿಲಿ ಪ್ಲಾನಿಂಗನ್ನು ಜಾರಿಗೆ ತರಬೇಕೆಂದು ಮಾಡುತ್ತಿರುವುದರಿಂದ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಇಮ್ಮೊರೇಲಿಟಿ ಜಾಸ್ತಿಯಾಗುತ್ತಾ ಬರುತ್ತಿದೆ. ಹಿಂದೆ ವಯಸ್ಸಾದ ಹೆಣ್ಣುಮಕ್ಕಳನ್ನು ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಮದುವೆ ಮಾಡದೆ ಇಟ್ಟುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿರಲಿಲ್ಲ. ಈಗ ಫ್ಯಾಮಿಲಿ ಪ್ಲಾನಿಂಗು ಬಂದಿದೆ ಎಂದು ಅಂತಹ ಹೆಂಗಸರು ನಿರ್ಭಯದಿಂದ ಇರಲು ಅನುಕೂಲವಾಗಿದೆ. ಅದರಲ್ಲೂ ಗಂಡ ಸತ್ತ ಹೆಂಗಸರು ಫ್ಯಾಮಿಲಿ ಪ್ಲಾನಿಂಗು ಬಂದಿರುವುದರಿಂದಾಗಿ ಒಂದು

ರೀತಿಯಾಗಿ ಸಮಾಜದಲ್ಲಿ ಗದಾತ್ರಹಾರವಾಗಿ ಇದರಿಂದ ಬಹಳ ತೊಂದರೆಗಳಾಗುತ್ತಿವೆ. ಮದುವೆಯಾಗಬೇಕಾದ ಹೆಣ್ಣುಮಕ್ಕಳಿಗೂ ಕೂಡ ಇದರಿಂದ ಒಂದು ತರಹದ ಹೆದರಿಕೆ ಹೋಗುತ್ತಿದೆ. ಹಿಂದೆ ಜನರಲ್ಲಿ ಒಂದು ರೀತಿಯಾಗಿ ಕಾಲಕಾಲಕ್ಕೆ ಮದುವೆಯಾಗುತ್ತಿತ್ತು. ಅದಕ್ಕೆ ಅನುಸಾರವಾಗಿ ಮಕ್ಕಳು ಆಗಿ ಸಂಸಾರಮಾಡಿಕೊಂಡು ಜನ ನೆಮ್ಮದಿಯಿಂದ ಇರುತ್ತಿದ್ದರು. ಈಗ ಇದರಿಂದ ಸಮಾಜದಲ್ಲೇ ಒಂದು ತರಹದ ದುರ್ವ್ಯವಹಾರಗಳಿಗೆ ಅವಕಾಶವಾಗುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ದೇಶದ ಪ್ರಗತಿ ಕುಂಠಿತವಾಗುತ್ತದೆ. ಫ್ಯಾಮಿಲಿ ಪ್ಲಾನಿಂಗ್ ಯಾರು ಮಾಡುತ್ತಾರೆ ಅಂದರೆ ಕಲ್ಚರ್ಡ್ ಪೀಪಲ್ ಹಾಗು ಹೈಯರ್ ಸ್ಟೇಟಸ್ ಇನ್ ದಿ ಸೊಸೈಟಿ ಇದ್ದವರು ಇದಕ್ಕೆ ಗಮನ ಕೊಟ್ಟು ತಮ್ಮ ಸ್ಟ್ಯಾಂಡರ್ಡ್ ಆಫ್ ಲಿವಿಂಗ್ ಮೆಂಟೇನ್ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಬಡತನದಲ್ಲಿರುವವರು ಹೆಚ್ಚು ಮಕ್ಕಳು ಇರತಕ್ಕಂಥವರು ಇದಕ್ಕೆ ಒಳಪಟ್ಟಿಲ್ಲ. ತಪ್ಪು ಮಾಡುವ ಹ್ಯಾಬಿಚ್ಯುಯಲ್ ಕ್ರಿಮಿನಲ್ಸ್, ಅಫೆಂಡರ್ಸ್, ಹಾಗೂ ಫಿಸಿಕಲಿ ಹ್ಯಾಂಡಿಕ್ಯಾಪ್ಡ್ ಇವರ ಮೇಲೆ ಪ್ರಯೋಗ ಮಾಡಿಲ್ಲ. ಕುರುಡರು ಕುಂಟರು ಇವರ ಮೇಲೆ ಫ್ಯಾಮಿಲಿ ಪ್ಲಾನಿಂಗ್ ಮಾಡಿದರೆ ಒಳ್ಳೆಯದು. ಅದರಲ್ಲಿಯೂ ಹ್ಯಾಬಿಚ್ಯುಯಲ್ ಕ್ರಿಮಿನಲ್ಸ್ ಇವರಲ್ಲಿ ದುಷ್ಟ ಶಕ್ತಿ ಇದೆ. ಫಾರ್ ಜನರೇಶನ್ಸ್ ಆರ್ ಕ್ರಿಮಿನಲ್ಸ್‌ದೆ. ಅವರಲ್ಲಿ ಫ್ಯಾಮಿಲಿ ಪ್ಲಾನಿಂಗ್ ಮಾಡಿದರೆ ದುಷ್ಟ ಶಕ್ತಿ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಇದನ್ನು ಬಿಟ್ಟು ತಮ್ಮ ಸ್ಟ್ಯಾಂಡರ್ಡ್ ಆಫ್ ಲಿವಿಂಗ್ ಮೆಂಟೇನ್ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೋಸ್ಕರ, ಮಜಾ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೋಸ್ಕರ ಕಲ್ಚರ್ಡ್ ಪೀಪಲ್ ಫ್ಯಾಮಿಲಿ ಪ್ಲಾನಿಂಗ್ ಮಾಡಿ ಸೊಸೈಟಿ ಹಾಳುಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇದು ಸರಿಯಲ್ಲ. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಸರಕಾರ ಗಮನ ಕೊಡಬೇಕು.

ಇನ್ನು ಡ್ರಗ್ ಕಂಟ್ರೋಲ್ ಆಕ್ಟ್ ಇದೆ. ಅನೇಕರು ಬೋಗಸ್ ಔಷಧಿ ಮಾರಿ ಸ್ವೇಚ್ಛೆಯಾಗಿ ಹೆಚ್ಚು ಬೆಲೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಅಂಥವರು ಬೇಡಿದ್ದೇ ಬೆಲೆ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದೇ ಬೆಲೆ ಆಗಿದೆ. ಇದಲ್ಲದೆ ಯಾವುದು ಜೆನ್ಯೂಯಿನ್ ಮೆಡಿಸಿನ್ನು ಯಾವುದು ಬೋಗಸ್ ಮೆಡಿಸಿನ್ನು ಗೊತ್ತಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಅದುದರಿಂದ ಔಷಧಿ ಮಾರತಕ್ಕಂಥ ಶಾಪ್ಸ್‌ಅನ್ನು ಸರ್ಕಾರದವರು ತಮ್ಮ ಕಂಟ್ರೋಲಿಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಜೆನ್ಯುಯಿನ್ ಔಷಧಿ ಮಾರುವಂತೆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಬೋಗಸ್ ಇರುವುದನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಬೇಕು.

ಇನ್ನೊಂದು ವಿಷಯ. ಈಗ ಕಂಡೆನ್ಸ್ಡ್ ಎಂ.ಬಿ.ಬಿ.ಎಸ್. ಕೋರ್ಸ್ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಎಲ್.ಎಂ.ಪಿ. ಆದವರು ಇದರಲ್ಲಿ ಇದ್ದಾರೆ. ಎಲ್.ಎಂ.ಪಿ. ಪಾಸು ಮಾಡಿದವರ ಬಗ್ಗೆ ಡಿಸೆಂಬರ್ ಒಂದನೇ ತಾರೀಖು 1960ನೆ ಇಸವಿಯಲ್ಲಿ ಒಂದು ಆರ್ಡರ್ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಅದು ಈ ರೀತಿ ಇದೆ:—

> "These posts are intended for the recruitment of L.M.P.s, which will stop in a few years. As persons appointed to this Cadre obtain the M.B.B.S. qualification by taking the condensed course, the posts held by these persons will be included post by post in the cadre of Assistant Surgeons, grade II."

ಐವತ್ತು ಜನ ಇಂಥವರು ಇದ್ದಾರೆ. ಇವರು ಎಂ.ಬಿ.ಬಿ.ಎಸ್. ಪಾಸ್ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿದ್ದರೂ ಕೂಡ ನಾನ್-ಗೆಜೆಟೆಡ್ ಆಗಿ ಲಾಟರಿ ಹೊಡೆಯುತ್ತಿದ್ದಾರೆ.

Because the Government have not given them grades, they are loitering. They have not been absorbed in Grade II. Many of them are disappointed. They must be absorbed in the Gazetted posts.

ದಯವಿಟ್ಟು ಇದನ್ನು ಕನ್‌ಸಿಡರ್ ಮಾಡಬೇಕು. ಇದಲ್ಲದೆ ಇವರನ್ನು ಕಂಟಿನ್ಯುಯಸ್ ಆಗಿ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಫರ್ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ ಇದು ಸರಿಯಲ್ಲ. ಅವರಿಗೆ ಒಂದು ಪೋಸ್ಟ್ ಕೊಟ್ಟು ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಫರ್ ಮಾಡಿದರೆ ಒಳ್ಳೆಯದು ಅಥವಾ ಅವರು ಎಲ್ಲಿ ಇದ್ದಾರೆಯೋ ಅಲ್ಲಿಯೇ ಸೇರಿಸುವಂತೆ ಮಾಡಬೇಕು.

ಇನ್ನೊಂದು ವಿಚಾರ. ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಇರತಕ್ಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ತಾಲ್ಲೂಕುಬೋರ್ಡಿಗೆ ಕೊಟ್ಟುಬಿಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಇಂಥ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಔಷಧಿ ಒದಗಿಸುವುದರ ಬದಲು ನೀರು ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ನೀರಿಗೆ ಔಷಧಿಯ ಒಂದು ತೊಟ್ಟು ಹಾಕಿ ಕೊಡುತ್ತಾರೆ. ಅದು ಔಷಧಿಯಲ್ಲ. ಅದು ನೀರು.

Sri B. D. JATTI (Minister for Finance).—That is stock mixture.

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಆರ್. ಕೇಶವಮೂರ್ತಿ.—ತಾಲ್ಲೂಕುಬೋರ್ಡ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಎಷ್ಟೆಷ್ಟು ಅಟೆಂಡೆನ್ಸ್ ಇದೆ ಸ್ಟ್ಯಾಟಿಸ್ಟಿಕ್ಸ್ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಅದರಂತೆ ಔಷಧಿ ಸಪ್ಲೈ ಮಾಡಬೇಕು. ಪಟ್ಟಣದಲ್ಲಿರುವ ಹಾಗೆ ಹಳ್ಳಿಗರಿಗೆ ನೀರಿನ ಬದಲು ಔಷಧಿ ಸಿಕ್ಕುವಂತೆ ಏರ್ಪಾಡು ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳಿ ನನ್ನ ಮಾತನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

ಶ್ರೀ ಜಿ. ದೇವಯ್ಯ (ಮಂಡ್ಯ).—ಸ್ವಾಮಿ, ನನಗೆ ಮಾತನಾಡಲು ಅವಕಾಶ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಕ್ಕೆ ಮೊದಲನೆಯದಾಗಿ ಮಾನ್ಯ ಸಭಾಪತಿಗಳನ್ನು ವಂದಿಸುತ್ತೇನೆ. ಈ ಡಿಮ್ಯಾಂಡ್ ಬಗ್ಗೆ ಒಂದೆರಡು ವಿಷಯ ಸರಕಾರದ ಗಮನಕ್ಕೆ ತರಲು ಬಯಸುತ್ತೇನೆ. ನಮ್ಮ ಮಂಡ್ಯ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಸರ್ ವಿಶ್ವೇಶ್ವರಯ್ಯನವರ ನಾಲೆಯ ಕೆಳಗೆ ಇದ್ದಂಥ ಗ್ರಾಮಗಳಲ್ಲಿ ಮಲೇರಿಯಾ ರೋಗ ಹೆಚ್ಚಾಗಿತ್ತು. 1930ನೇ ಇಸವಿಯಿಂದ ಹೆಲ್ತ್ ಡಿಪಾರ್ಟ್‌ಮೆಂಟ್‌ನವರು ದಕ್ಷತೆಯಿಂದ ಕೆಲಸ ಮಾಡಿ ಈ ಮಲೇರಿಯಾ ರೋಗವನ್ನು ಹೋಗಲಾಡಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ಮಲೇರಿಯಾ ರೋಗ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿದೆ ಎಂಬ ವದಂತಿ ಇದೆ. ಮಲೇರಿಯಾ ರೋಗ ಹೋಗಲಾಡಿಸಲು ಊರಿನ ಪಕ್ಕದಲ್ಲಿ ಎರಡು ಮೂರು ಫರ್ಲಾಂಗ್ ದೂರ ರಿಜರ್ವ್ ಕಳೆದು ಖುಷ್ಕಿ ಜಮೀನು ಮಾಡಿ ವ್ಯವಸಾಯ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದರು. ಆದರೆ ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ಕಾನೂನು ಇದ್ದರೂ ಅದನ್ನು ಗಮನಿಸದ ಊರ ಹತ್ತಿರ ನಾಲೆಯಿಂದ ನೀರು ತಂದು ತೇವ ವ್ಯವಸಾಯ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ನಂತರ ಅಲ್ಲಿಯ ಗ್ರಾಮಗಳಲ್ಲಿ ಕಾಯಿಲೆ ಕಸಾರಿಕೆ ಹೆಚ್ಚಾಗಿದೆ ಎಂದು ತಿಳಿಸಲು ಬಯಸುತ್ತೇನೆ. ಕಾನೂನು ದುರ್ಲಕ್ಷಿಸಿ ಜನ ನಾಲೆಯ ನೀರನ್ನು ಊರಪಕ್ಕದಲ್ಲಿ ತಂದು ವ್ಯವಸಾಯ ಮಾಡುವುದರಿಂದ ಹಿಂದೆ ಮಾಡಿದ ಆರ್ಡರನ್ನುಲ್ಲಂಘಿಸಿದಂತಾಗುತ್ತೆ. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಸೂಕ್ತ ಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕಾದುದು ಅಗತ್ಯ. ಏಕೆಂದರೆ ನೀರು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವವರ ಮೇಲೆ ಡಬ್ಬಲ್ ವಾಟರ್ ರೇಟ್ ಹಾಕಿ ಜುಲ್ಮಾನೆ ಸಹ ಸರಕಾರ ತೆಗೆದ ಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಡಿಪಾರ್ಟ್‌ಮೆಂಟಿನವರು ಲಕ್ಷಾಂತರ ರೂಪಾಯಿ ಖರ್ಚು ಮಾಡಿ ರೋಗ ನಿವಾರಣೆ ಮಾಡಲು ಕೆಲಸ ಮಾಡಿರುವುದನ್ನು ಮನಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಇಟ್ಟು ಒಂದು ಲಿಮಿಟ್ಟು ಮಾಡಿ ಡಬ್ಬಲ್ ವಾಟರ್ ರೈಟು ಸರಿಯಾದ ವಾಟರ್ ರೇಟು ಕಂಟ್ರಿಬ್ಯೂಷನ್ನನ್ನು ಹಾಕಿ ಜುಲ್ಮಾನೆ ಹಾಕುವುದನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಿ ರೈತರಿಗೆ ಸಹಾಯ ಮಾಡಬೇಕಾಗಿ ಕೋರುತ್ತೇನೆ.

ಸ್ವಾಮಿ, ಹೋಟಲ್ ಮೂಲಕ ಕಾಯಿಲೆ ಬರುತ್ತದೆ ಎಂದು ಅನೇಕ ಸಲ ಹೇಳಿದ್ದೇವೆ. ಏನಾದರೂ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಹೋಟೆಲ್ ಮೇಲೆ ಕಂಟ್ರೋಲ್ ತರಬೇಕು. ಜನತೆಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾಪಾಡಬೇಕು. ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ಹೋಟೆಲ್ಲಿನಲ್ಲಿ ಅನ್ನ ಮಾಡುವಾಗ ಸೋಡಾ ಹಾಕುತ್ತಾರೆ ಎಂದು ಕೇಳಿದ್ದೇನೆ. ಇದನ್ನು ಸರಕಾರ ಯೋಚನೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಅಡಿಗೆಗೆ ಏನೇನು ತರಕಾರಿ ಹಾಕುತ್ತಾರೆ, ಅಂಥ ಅನ್ನ ಊಟ ಮಾಡಿದ ಮೇಲೆ ಕಾಯಿಲೆ ಬರುತ್ತದೆ ಎನ್ನುವುದನ್ನು ಗಮನಿಸಬೇಕು. ಏಕೆಂದರೆ ಕಾಯಿಲೆ ಬಾರದೇ ಇರುವುದಕ್ಕೆ ಮೊದಲು ಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು ಅದು ಒಳ್ಳೆಯದು. ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಹೋಟೆಲ್ ಮೇಲೆ ಕಂಟ್ರೋಲ್ ಇಟ್ಟು ಆಹಾರ ಪದಾರ್ಥ ಯಾವ ರೀತಿ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ ಎನ್ನುವುದಕ್ಕೆ ಇನ್‌ಸ್ಪೆಕ್ಷನ್ ಮಾಡಬೇಕು. ಹೆಲ್ತ್ ಡಿಪಾರ್ಟ್‌ಮೆಂಟು ಇದಕ್ಕೆ ಸೂಕ್ತ ಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು.

ಸ್ವಾಮಿ, ಅನೇಕರು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೋಗುವುದಿಲ್ಲ. ತಮ್ಮ ಸ್ವಂತ ಡಾಕ್ಟರ ಕಡೆಗೆ ಹೋಗುತ್ತಾರೆ. ಇಂಥ ಖಾಸಗಿ ಡಾಕ್ಟರರು ಒಂದು ಇಂಜೆಕ್ಷನ್ ಕೊಟ್ಟು ಇದು ಜರ್ಮನ್ ಇಂಜೆಕ್ಷನ್ ಎಂದು ಹೇಳಿ ಒಂದು ಇಂಜೆಕ್ಷನ್ನಿಗೆ ಆರು ಎಂಟು ರೂಪಾಯಿ ಚಾರ್ಜ್ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಇಂಜೆಕ್ಷನ್ ಬೆಲೆ ಎಷ್ಟು ! ಒಂದು ಇಂಜೆಕ್ಷನ್ನಿಗೆ ಎಷ್ಟು ಹಣ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು ಎಂಬುದಕ್ಕೆ ಏನಾದರೂ ಲೆಕ್ಕ ಇದೆಯೇ ? ಇದನ್ನು ಹೇಗೆ ಕಂಟ್ರೋಲ್ ಮಾಡುತ್ತೀರಿ ? ನನ್ನಂಥವರು ಶಾಪಿಗೆ ಹೋದರೆ ಡಾಕ್ಟರರನ್ನು ನಂಬಿ ಇಂಜೆಕ್ಷನ್ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತೇವೆ. ಕೇಳಿದಷ್ಟು ದುಡ್ಡು ಕೊಡುತ್ತೇವೆ. ನಮಗೆ ಏನೂ ತಿಳಿಯುವುದಿಲ್ಲ. ಔಷಧಿಯ ಬೆಲೆ ಎಷ್ಟು ಗೊತ್ತಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಆದುದರಿಂದ ಈ ರೀತಿ ಹೆಚ್ಚು ಹಣ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದನ್ನು ಸರಕಾರ ಕಂಟ್ರೋಲ್ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಸಭಾಪತಿಗಳ ಮೂಲಕ ಸರಕಾರಕ್ಕೆ ತಿಳಿಸಲು ಬಯಸುತ್ತೇನೆ.

4-00 P.M.

ಇನ್ನು ಸರ್ಕಾರದವರು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೋಗತಕ್ಕ ರೋಗಿಗಳಿಂದಲೂ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ತರಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಔಷಧಿ ಇರುತ್ತೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ಯಾವ ಔಷಧಿಯಿಂದ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಲಾಯಿತು ಎಂಬುದೇ ಗೊತ್ತಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಇಂಥ ಕೆಟ್ಟ ಪದ್ಧತಿಗಳನ್ನು ಹೋಗಲಾಡಿಸಬೇಕು. ಇನ್ನು ದೊಡ್ಡ ನಗರಗಳಾದ ಬೆಂಗಳೂರು ಮತ್ತು ಮೈಸೂರು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಬಹಳ ಗಲೀಜಿವೆ. ರೋಗಿಗಳನ್ನು ವಿಚಾರ ಮಾಡಿ ಅದನ್ನು ಹೋಗಲಾಡಿಸಬೇಕು. ನನಗಿನ್ನೂ ಹೇಳಬೇಕಾಗಿದ್ದ ವಿಷಯಗಳು ಕೆಲವಿದ್ದರೂ ಅಧ್ಯಕ್ಷರು ನನಗೆ ಮಾತನಾಡಲು ಕೇವಲ ಐದು ನಿಮಿಷಗಳ ಅವಕಾಶ ಕೊಟ್ಟಿರುವುದರಿಂದ ನಾನು ನನ್ನ ಮಾತುಗಳನ್ನು ಮುಗಿಸುವ ಮುನ್ನ ಅಧ್ಯಕ್ಷರಿಗೆ ನನ್ನ ವಂದನೆಗಳನ್ನರ್ಪಿಸಿ ಕುಳಿತುಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

†Sri K. NAGAPPA ALVA.--Mr. Speaker, Sir, I am thankful to the Members for the very frank opinion they have given and also for the very good suggestions some of the Hon'ble Members have given. I will try to meet the points raised by some of the Members and in the end I will say a few words about our achievements and also about the targets or other achievements that we will try to reach by the end of the Third Five Year Plan. Among the problems confronting us, one of the most urgent and one that concerns every individual is that of protecting and improving man's health.

(SMT. B. L. SUBBAMMA in the Chair)

After independence, the average age of an individual has gone up by 18 years, the average which was 26 years, has become 44 years today. The infant mortality has come down considerably and generally the death rate has also come down very considerably. Naturally the papulation of the country has increassed. One happy feature is, there is awakening among the people and they want to be treated and they do not want to get ill; People are ever ready to get advice of doctors. Our position has no doubt improved regarding the number of doctors and also regarding the number of nurses or technical personnel. I can say with confidence that the achievements during the last few years not only have been considerable, but the medical and health facilities that have been given to the people have certainly satisfied a very large section of the people. We have tried to reach the rural population to the extent possible. Much has been said and magnified also about the vacancies in the hospitals. But it is better I make the position very clear. When there are 1500 institutions, hospitals, primary health centres and health units, if there are no doctors in a hundred institutions, if it is to be magnified in such a way, I must say that it is not knowing the facts or not caring to know the truth about the problem that the country is facing today. Even in those hospitals, we have made arrangements for the doctors from the neighbouring hospitals or health centres to pay weekly or by-weekly visits.

Coming to the remarks made by the Members, Sri Siddiah Kasimath has given very good suggestions which certainly we will consider. About K. M C. Hospital equipment, to a large extent, we have equipped the hospital. Even regarding the personnel, excepting in the case of lecturers, even the staff position is quite satisfactory. He has mentioned about Cancer. It is true that diseases of what are called "tumor" are increasing, and we have certainly to increase facilities for treating those cases. About leprosy also, he has mentioned. We will try to make the best use of the staff and other equipments that we are having for treatment of leprosy and in the coming year itself, the programme will be spread over and the services of private agencies which have been doing very good work will be co-ordinated and with their co-operation we will be in a position to do much more than we have thought of. About the S. M. P. centres, S. M. Ps. are not permanent doctors and it is a system

(SRI K. NAGAPPA ALVA)

that was introduced by the Bombay Government to provide medical facilities by those people and encourage them for a certain number of years; honorarium paid to them will be decreased gradually and after a certain number of years they would not be paid anything and they are expected to serve the public. We do not have this system but we see that the doctors working under this system are absorbed into service if they satisfy the rules and conditions laid down. He said about the co-operation hospital, Hubli; I will certainly look into that; there have been certain mistakes in sending the report and I will immediately look into that and whatever help they deserve will be certainly given to them. With regard to the grant to Lakshmeswara Municipality, he said that a grant of only Rs. 300 is being given. I will look into that. Srimathi Nagarathnamma Hiremat in her own characteristic way very fluantly and very nicely gave her suggestions and it is a matter of great pleasure to me that a woman member of this Assembly should have cared to know much about this subject and this problem and have given certain suggestions which will be taken into consideration and which the Government have been considering already.

SRI C. J. MUCKANNAPPA.—She is a patient, Sir.

SRI K. NAGAPPA ALVA.—She has specialised that way as a patient. She has suggested about blood bank and blood being made available to the patients. It is true that these mercenary things should stop. We are having professional blood donors and in that way, the needs of the people are being met to a large extent. But here I must say for the information of this House that we have organised already in the teaching institutions and also three or four headquarter hospitals this blood bank and blood transfusion system. Blood donation is not much. Very recently, Srimathi Multhankar a great Lady Social Worker who had organised this blood bank in Bombay and Delhi had come here. We hada meeting here and very soon an organisation will be set up which will be staffed by women, because we are convinced that their work in this field will convince people. After all, in this country, we need people more during peace time-during accidents and emergencies, during deliveries, and even before deliveries where there is anamea. Blood is most needed in fact. I catch the suggestion of my Hon'ble friend Mr. Deo. What happened actually was that during the emergency soon after the Chinese aggression, people started, when appeal went to the people, they started offering their blood. But when thousands of people offer to give blood, the enthusiasm faded out to such an extent when we asked these people that blood is needed for our people, if our countrymen are to be relieved of their suffering and also save several lives—a number of people, hundreds refused. It is only during war time, it is only for war and it is for the military personnel. I am only emphasising this point because we want blood to-day. The propaganda

and publicity machinery will be set up and an appeal will go to the people to give their blood.

Another suggestion there was about the diet—high protein diet, malnutrition diet and diet according to diseases. That is a very good suggestion. Already instructions have been given to certain hospitals. I admit it is not a very scientific way. But it is necessary that we should take up this suggestion and see that people are given proper diet.

There was a suggestion that prayer should be offered by the staff every day. Here, my own thinking is, it is better in institutions, if not every day, at least every week, the staff of the hospitals should think of themselves, their duties, also to what extent they have done their duty, to what extent they have failed and there have been complaints by the people. All these things they must sit and think in a prayer ful mood. If they do that, that will be better and that will be the suggestion and instructions issued to the hospitals.

Another point was made about the doctors going out to other countries. This is a thing which has pained us. A number of other members also have made suggestions. Hundreds of Members have been going from this country to other countries recently and it is painful. During the last two years, nearly 300 doctors have gone as internees. They are going out for post-graduate studies and they are enamoured with the money, the pleasures that they get in America. They are working as interness and house-surgeons. They do not think of the needs of the country.

Another point I want to bring to the notice of this Assembly is that according to statistics we have collected, 50 per cent of the doctors who have gone out like this without any aid whatsoever, except learning, spending and enjoying 50 per cent have not returned and out of the other 50 per cent who have returned, 50 per cent have gone back not being satisfied with the conditions in this country. I make an appeal today to the doctors to think for themselves. We are providing all the facilities for post-graduate degrees and diplomas in the different institutions in this country and they have got enough chances. In fact, during the last few years, because of the number of colleges increasing, we want a number of post-graduate doctors with qualification and experience for these Institutions and also our plan is to have specialists in the district hospitals. Our programme has been extended to such an extent, that we are in a position to have post-graduate education to all those who seriously and sincerly desire in this country.

As regards getting doctors from other countries, even for this there is a programme for getting specialists and experienced doctors from other countries.

SRI H. R. KESHAVA MURTHY.—Why doctors are not returning, I want to know.

SRI K. NAGAPPA ALVA.—Then about treating urgent cases, especially cardiac cases. Now-a-days, heart failures have become very common. Cordiac-vascular diseases are taking a heavy toll. I must say that there was a suggestion that diseases due to psycho-smetic

(SRI K. NAGAPPA ALVA)

changes are likely to increase. The mental health of the people in these days is deteriorating to some extent because of the stress and strain and the way of life of the people. I must say and I must confess that the socio-economic political set up of the country is such that the people, because of their ambitions, aspirations, forget for the moment and there is a mental imbalance and because of that sometimes, it goes to the extent of what can be called behaviour disorderll. A this is due to the fact that as civilisation increases, as modernisation increases, mental health deterioration also increases and in fact, it is also considered as a sign of civilisation in the present day. That is why we have to be very very careful in this country. We who are known for our rich cultural heritage, spiritual heritage, who have given a message to the rest of the world, about the sound mental health of the people, because it is not merely a question of having a disease-free body, but it is a question of having a sound mind in a sound body. And for that, we are very fortunate that we are having the All-India Institute of Mental Health, and the foundation stone for that building was laid by our Chief Minister, and our difficulties with regard to brain diseases will be solved. It is found that a number of diseases of the brain are connected with tumours of different kinds and even diseases which are due to nervous origin. The All India Institute of Mental Health will be developed and the Central Health Ministry has also decided to expand this. We will be having soon a hospital for chronic patients there so that attention for both the sections—teaching section will also be improved—will be the best that is possible.

As regards attention to urgent cases in the hospitals, we have made already arrangements in all the district hospitals and even in taluk hospitals that such cases should be looked after. Today is a day of accidents and emergency. We have made arrangements to look to these urgent cases all the 24 hours of the day and night. The staff will be working in shifts to look to these urgent and emergent cases.

My friend Sri Sanjeevanath Aikala, as is usual with him, made certain criticism very strongly in a spirited way and very feelingly also. I appreciate it. But I am only sorry that the work that has been done specially during the last one year has not been appreciated by him. One of the criticisms that he made is true and I admit. If there have been lapses in my portfolio, it is the lapse of money in this department. There is the Department of Indian Medicine. I do not want to blame anybody. But for years this has gone on and grown as a chronic disease, people quarrelling between themselves and not doing their duty, I must say, properly. Schemes, etc., have not been put up to that extent. But things have improved even here. In the Central pharmacy in a certain area, mistakes have been found and the officer concerned is kept under suspension and an enquiry is going on. We have formed the Board of Unani and Ayurvedic Medicine. That will start functioning from the

beginning of April itself. The Central Pharmacy has been re-organised and a herb garden will be developed, which we have already started.

Sri Keshava Murthy made some criticism about family planning. It is unfortunate that members of this august House have not understood the seriousness of this problem. If there is a food problem in the Country, this problem of family planning or population control is another problem. These are national problems. Family planning and economic planning must go together. This has been accepted by the world over. The World Health Assembly and the World Health Organisation are giving all the support. But to use all sorts of phrases — *anithi mahapathaka*, *kole*, etc.—it is simply unthinkable. I think Sri H. R. Keshava Murthy is living in the nineteenth century. We have to think of the health and happiness of this country. To make much of all these things is nothing but—I only feel that they have not taken it with all the seriousness that is due to it. They have thought of this problem only in a farcical way.

Sir, Sri A. P. Appanna from Coorg, of course, has made out certain points. I agree to certain extent that some mistakes have been there. But there also, there is a little exaggeration. I know things have improved. In the case of the three doctors who have been transferred, we had to reconsider their cases. They were students who had completed the condensed M.B.B.S course and they had to finish their courses; one was sent to Mysore and another to some other place.

Then about the supply of medicines to Leprosy and T. B. patients, I do not think that such things have happened. I have reports here which show to the contrary. Once in every three or six months, even the smaller hospitals get their medicine by the package system. We have been told that they are receiving eighty to ninety percent of the medicine. The District Health Officers and other surgeons have been authorised to purchase medicine locally also.

About diet supply to the patients, a question was asked why it did not come to my notice. There was a mistake in tenders. One thing, the officers will have to look into the rules. If there is any delay in the matter, I will certainly look into it. One thing I have to make very clear. There is a feeling that certain mistakes have happened regarding diet. But we have tightened up everything to see that matters are set right and patients get the diet that is due to them.

Sri P. Venkatagiriappa, with his perhaps disturbed imagination, with a complex that is working in his mind, started criticising, saying that this House will condemn everything that the Ministry has done. I doubt whether he has got that strength or adaucity to say that. Because, I know that people have appreciated throughout what has beend one. While speaking in this august House, criticisms of that kind would not be worth of a Member of this House. I must make it very clear. I know of one instance. My officer heard him and refused to do what he wanted. He came to me once. I only appeal to Members not to interfere in the day to day administration of the department. I thank the

(SRI. K. NAGAPPA ALVA)

officers who had the courage to say what they felt about it. If what a Member wants is not done by an officer, it is not good saying that the Minister has no control over his officers. I have every control over them. I have diagonised the disease and it is for me to treat it and I am treating. There is no doubt that there should be good administration. Of course, there was a mention about the first floor of the Kolar hospital. It will be taken up this year. Though the recommendation had gone to the Finance Department, it was turned down because of financial difficulty. Regarding the general increase of beds, we will do it.

4-30 P.M.

Sri V. Masiyappa suggested about the condensed M. B. and the 50 doctors. I must say that it is true that there are some who have not yet received the benefit. But, in the present set up condensed M. B. B. S. doctors are given four advanced increments in their scale of 20 per cent of the vacancies are reserved in Grade II Surgeons for them. It is true that some have suffered. But, in the present set up, I am confident, in a month or two, this will be set right. Even about the local candidates which he mentioned, it would also be regularised.

Sri C. J. Muckannappa's suggestion was there and also his magnified criticism was there. He attributed a motive about giving a Health Unit saying that it was on the advice of the Law Minister. I only say that he ought not to have made that remark on the floor of the House.

Sri C. J. MUCKANNAPPA.—There was no motive Sir. ನನಗೆ ವಿರೋಧ ವಾಗಿ ಹೋಗಿ ಮಾಡಿದರು ; ಅಲ್ಲಿಗೆ ಒಬ್ಬ ಡಾಕ್ಟರನ್ನೂ ಕೊಟ್ಟಿಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳಿದೆ. Then, What about amalgamation, Sir ?

Sri K. NAGAPPA ALVA.—I know many Hon. Members have referred to this question of amalgamation. There were certain questions about rules and other things. We are just harping on setting up for amalgamation. Things have reached a stage now and it will not take more than one month to do it.

Srimathi B. L. Subbamma made certain suggestions. She said that Malnad should have some preference. Everything possible has been done. About the Women's section of the Chikmagalur hospital, it is true that a doctor could not be posted for some time. The Member knows about it. There was some trouble because of the politics of the two or three sections there. Now, we have sent a doctor. The district administration must be looked after by the District Surgeon and freedom to the extent possible to the lady doctor ; that freedom would be given. Something was said about Kudavalli hospital and the diet and we will look into it.

Sri H D. Deve Gowda raised the question of health cess on the rural population when they got not enough help. He is questioning the tax structure itself. I must say that they are getting more than what

they pay. Of course, it is our duty to give the rural population all facilities. But, if we only give a share of what they pay, it would be never sufficient. We are spending much more on them from the taxes we get from merchants and industrialists. To the extent possible, we will increase the medical and health facilities to the rural population.

Srimathi Bhageerathamma referred about giving one more lady doctor to Tumkur Hospital. It will certainly be considered. She referred to Nurses quarters and that has been sanctioned. Sri Keshava Murthy mentioned about drug control. I would inform the Member that there is a Drug Control Department working and the work of that independent department is very satisfactory. We have got an up-to-date laboratory. The Drug Control Laboratory which has started functioning is doing very satisfactory work and I am confident that we will be in a position to eradicate these sub-standard drugs.

Sri J. Deviah said about the belt area by the side of the channel in Mandya which was set apart according to the rules laid down by the Malaria Eradication Programme is being encroached and water being used and some kind of trouble being created.

This is a matter which will be looked into by the authorities concerned. As regards cleanliness, this is already under the management of the Health Department and the Municipalities and we will be having a comprehensive Bill to stop uncleanliness or adulteration of foodstuffs. Very soon, a State-wide organisation will be set up.

There was one suggestion about practitioners making money by private practice. It is by public awakening that it can be set right. Government cannot do anything in this matter.

Now, I would like to say what has been done and what has been achieved. Regarding control of communicable diseases, malaria has been eradicated. We have already entered the maintenance programme in the 19 districts and when we have time we will be covering the entire State.

As regards small-pox eradication programme it is a matter of pride that we have covered the entire State *i.e.*, a population of 84 per cent. That is the coverage that is expected of us and we have achieved that. The maintenance programme is very necessary. Every new born baby will be vaccinated and thereafter vaccinating them at regular periods, say, every 5, 10 and 15 years, will be done. We have appointed the nurses and other personnel necessary to follow up this programme and the malaria and small-pox eradication programmes will be the greatest achievement of our State.

As regards cholera, last year was a periodical year. We had a number of attacks and deaths. The nnmber of deaths was few but at the same time this is a problem which can be solved only by protected water supply. For that, there is a scheme of the Central Health Council under which all over India we are having 50 districts which are periodically affected by cholera and these districts will have top priority

(SRI K. NAGAPPA ALVA)

in the matter of supply of protected water supply. That advantage we will take and the districts affected by this will be covered by the protected water supply programme.

About filariasis, it is a fast spreading disease. We are having control measures and that also can be eradicated only by water supply and drainage. All over India it is in 54 towns that we are having this disease. It is spreading in certain places some rapidly but the control measures in our own State has been good. Our attempt should be to control it. Here again, water supply and drainage of these towns will be given top priority and we will take advantage of that.

Regarding training programme, we have increased the intake capacity in respect of Health Inspectors, Auxiliary Nurses and Midwives, Laboratory technicians, Health Inspectors and so on and I am sure we are a little behind the schedule so to say. Within one or two years we will make up the deficiency.

As regards housing for doctors and other personnel, it was a ten-year programme. With all the difficulties that we are facing we will see that within the next five years we will have quarters for all the people. The N. G. Os' quarters scheme has been made use of and we will take advantage of the Rental Housing Scheme of the Housing Board. I have already had discussions with those people in this behalf and we will have these quarters at the earliest possible time. We have made it a condition that if the people want a hospital to function or want a doctor or a nurse to be posted, they must give quarters and I may say that in many places public co-operation has been very good.

About the school health service which is an important part of the programme, that has not been satisfactory so far. It is not being followed up and is being done in a haphazard way. According to the latest decision, it is the Health Department that should take up this programme. This programme will be started from April through all the primary health centres. Under this programme a doctor will be assistd by an assistant. It is a question of inspecting, doing check-up and afterwards following it up. After all, only about 40 per cent of the students will require aid and out of them again 30 per cent will be suffering from mal-nutrition, anaemia and things like that. Only the rest will require real medical aid and they will be treated and, if necessary, sent to the district hospitals for treatment or if they require operations, arrangement will be made to send them to the teaching institutions and bigger hospitals.

Then I would like to say a word or two about family planning work The work has been very, very encouraging and satisfactory. The number of tubectomy and vasectomy operations has been progressively increasing. Wherever we have established such centres the response and the co-operation especially from the poor people has been very encouraging and they have taken advantage of these centres.

ಕರ್ನಾಟಕ ವಿಧಾನಮಂಡಲ ಗ್ರಂಥಾಲಯ ಬೆಂಗಳೂರು. Bangalore

Sri C. J. MUCKANNAPPA.—What is the percentage of response?

Sri K. NAGAPPA ALVA.—It has been more than 100 per cent because a number of people who have taken advantage of this and undergone the operation has considerably increased. I may quote the example of Dharwar and Mandya where I had been recently. In Mandya during the last 3 weeks 950 operations have been done with the co-operation of the people. If we are to reach the target of reducing the birthrate by 50 per cent, it is enough if six persons out of a population of 1000 undergo this sterilization operation. This is not a big number.

Sri C. J. MUCKANNAPPA.—Is it applicable to the members of this House?

Sri K. NAGAPPA ALVA.—All of us are expected to co-operate and to make this plan a success because the responsibility of members of this House is certainly more than that of others.

Then we are having a Statistical Cell and we have reorganised the Bureau of Health Education and School Health Service including the Bureau of Nutrition which has been organised because it is very very necessary to advise the people about health education, nutritious food and protective food to the children and pregnant mothers. I must say on this occasion that we will be starting a Post-Graduate Course in the clinical and non-clinical subjects from July itself. Correspondence has been going on and we will start this course soon so that a number of our people will have the advantage of this course.

Another great achievement of ours is the Cobalt Therapy Unit in the Victoria Hospital. Now we will be able to serve the people suffering from this dreaded disease to a large extent. As regards laboratories, according to the present programme we will have Public Health Laboratories in 12 districts. In the next year we want to achieve this target in all the districts. The District Headquarters Hospital Laboratories and the Public Health Laboratories will have proper co-ordination and control so that people will have the benefit of these laboratories. Laboratory service is very necessary for the prevention and cure of diseases and promotion of health.

We are having a programme to cover the rural population with Specialist Service. That will be organised throughout the State from next month. I have in fact as advance action inaugurated this at Mandya. The Planning and Evaluation Committee had made this suggestion. Our aim is to give medical facilities by specialists in all the district hospitals. So far we have not succeeded in giving this service. Certain arrangements have been made here and there regarding giving specialists in Ophthalmology and ophthalmologic surgery and treatment of E. N. T. According to the present programme the districts around a medical college will be tagged on to the teaching college and the specialists of those colleges will go to the district headquarters hospital where this specialist service will be organised in such a way that the persons requiring specialist treatment will be welcomed and they will be

(SRI K. NAGAPPA ALVA)

given the specialist treatment including operation and the other lines of treatment. This service will spread in such a way that it will be possible for us very soon to satisfy all people. As has been pointed out by some hon'ble members we have to give this specialist treatment to the rural people and for that this would be the organisation that would be set up very soon. The enthusiasm with

[MR. SPEAKER in the Chair.]

which the doctors came to Mandya and the enthusiasm with which people rushed in thousands for this treatment clearly show that everybody has a feeling that he should be treated by a specialist. The necessary transport arrangements and other arrangements have been made for this purpose and I hope we will be able to give satisfaction to the people at an early date. I am sure we will be able to make early arrangements to post the required specialists because the number of doctors undergoing post-graduate training to day is about 200 and we will be able to post these doctors to these centres. I have also another idea and ourFinance Minister has agreed to certain things. I have got a blank cheque from him because he is always agreeable to things that are good.

Mr. SPEAKER.—If it is a blank cheque it had better be filled up now only.

Sri K. NAGAPPA ALVA.—The proposal is that the specialists should get special pay. Otherwise we cannot expect them and it is not proper on our part also to expect them to go to the district hospitals to render this specialist service.

Another institute that has come to our State is the Logopathy Institute. It is a project costing not less than Rs. 1 crore with international aid and specialists coming here. The site has been chosen and it will be located in Mysore. This Institute will concern itself with speech therapy, speech improvement- correcting the defetcs in speech and will do research in the Department of Medicine, E. N. T. etc. Speech therapy will be upgraded and developed in Mysore. There will be co-ordination in these researches.

Then I must say a few words about the Dental College. This has come up very well. We will be starting the Diploma Course in Dental Hygienics and M. D. S. Course also from next year itself. We have also taken a decision to upgrade and develop the Bowring and Lady Curzon Hospital as a Research and Post Graduate Institute and the Departments of Medicine, Surgery, Opthalmology, etc., will be developed.

As was announced last time, the State Medical Research Council has been formed with Sir C. V. Raman as the Adviser and Major General Bhatia as the Chairman. We have also started the Pharmacy College and that is coming up very nicely.

Tuberculosis and other diseases which take a very big toll and are also responsible for the suffering in many families, domicillary treatment is the only remedy and that has been organised in four districts. A pilot project to follow up domicillary treatment-with the international organisation to fight tuberculosis i. e., Paris *organisation*, has assisted us is also coming up very well in Tumkur.

5-00 P.M.

I may say something about the results of the examinations. Here, we are having three examinations. in an year and the results have improved and wastage in the final examination has considerably gone down. Another good information is both in the pre-professional examination and in the first M. B. examination of the Bellary College, the results are best. I want to draw an inference that attractions and distractions in Bellary are less and encouragement given to students is more.

Mr. SPEAKER-—Are they as bad as here.

Sri K. NAGAPPA ALVA.—I mean Bangalore.

We are developing brain-surgery connected with the nervous system (neuro surgery). Plastic surgery concerns heart and lungs. We have appointed one specialist and another specialist has gone to London. He is having training and we will build up this department very well. Another hospital thought of two years ago for the chronically incurable diseases—50 bedded hospital will—be started.

The number of doctors coming out of college has increased and the present position is that we will be able to get doctors enough to staff our institutions.

About the pay scales of the doctors. no doubt it has to be increased. So far it has been delayed and I am confident that I will do it and I must do it within two months. We will be having one grade of Assistant Surgeons only; their pay will be equal to the doctors in the neighbouring States. About the licentiates, we could not solve their problem so far but we will solve it. In our own colleges there are 74 persons who are licentiates undergoing condensed course of M. B. B. S. and within the next two years we will give condensed course to all the remaining licentiates. All those who have put in 10 years service as licentiates will be upgraded and they will automatically become Assistant Surgeons.

About the Indian Medicine, I have already said and I am confident that things will improve considerably and they will get the encouragement that is due. Incidentally I must say that from this year we have started an integrated system but there is nothing like having doctors hereafter with Ayurveda and allopathy or modern system and practising both the systems neglecting one or doing something with the other. That has created confusion and that is why the Central Government has taken a decision and such batches have been started and it will be Shuddha Ayurveda and they will be given all encouragement. The

(SRI K. NAGAPPA ALVA)

number of stipends and scholarships will be increased; the rules regarding registration will be properly changed and the hospitals as well as colleges will get 50 per cent assistance. Our idea is to develop Sri Jayachamarajendra Indian Institute of Medicines and we are working up a scheme to develop it as a post graduate and teaching institute. We have to give to the needy people according to our capacity and ability and I feel that any amount spent on health is a productive investment and to that extent all of us have to work. In democracy we are answerable to the people. I feel as a citizen of this great country, with rich culture and spiritual heritage and democratic set up, for the democracy that we are going to build up we are also answerable to God. As such it must be our endeavour whether ministers or members of thisi House or officers or others, who are connected with these departments, to do their best know their limitations and understand each other so that we may reach the goal of attaining total health. Total health is very necessary. Towards that end all of us have to reach; administration has to improve and all the money that has been set apart must be used and the centrally sponsored and centrally assisted schemes must be worked out in such a way that our programmes must put into action and we must be able to ask more and more. The other day Professor Thacker openly declared that if we go ahead with our family planning programme, they will give as much money as we desire.

If all of us move with zeal and patriotism we will be able to do our best in the matter of giving all medical and health facilities to a common man at the earliest possible time. With these words I commend the demand for the unanimous acceptance of the House.

ಶ್ರೀ ಕೆ. ಪಿ. ರೇವಣಸಿದ್ದಪ್ಪ (ತಿಪಟೂರು).—ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಉತ್ತರ ಕೊಡುವಾಗ ತಿಪಟೂರು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಏನನ್ನೂ ಹೇಳಲಿಲ್ಲ. ಮತ್ತು ಅವರು ಬಹಳ ಸ್ಕೀಮ್‌ಗಳನ್ನು ಮಾಡುತ್ತೇವೆಂದು ಹೇಳಿದರು. ಇವೆಲ್ಲಾ ಮನುಷ್ಯನಲ್ಲಿ ಎಷ್ಟು ಅಂಗಗಳಿವೆ ಅಷ್ಟನ್ನೂ ಪೂರ್ತಿ ಮಾಡುವುದಕ್ಕಾಗಿ ಎಂದು ಕಾಣುತ್ತೆ. ಇವನ್ನೆಲ್ಲಾ ನಿಮ್ಮ ಕಾಲದೊಳಗೇನೇ ಜಾರಿಗೆ ತರುತ್ತೀರಾ ಹೇಗೆ?

Mr. SPEAKER.—He has no patience to wait for 12 months. All that is possible will be done. He wants to know about Tiptur General Hospital.

Mr. K. NAGAPPA ALVA.—The Hon'ble member already knows the position. I have explained to him and I have asked him to come and discuss the matter.

Mr. SPEAKER.—It is highly wrong on the part of the Hon'ble member to have again raised it.

Sri G. V. GOWDA (Palya).—The Health Department has not paid the grant-in-aid to the Taluk Board Dispensaries, Kollegal, since the time of re-organisation of the State. No contribution has been paid to the Health Department Dispensaries by the Local bodies in Kollegal. May I know whether Government would take steps to see that 50 per cent is paid immediately.

Sri K. NAGAPPA ALVA.—Yes Sir. The assistance pattern to different areas has been different and that too in the case of different patterns of Institutions. Anyway, I will look into this immediately. I have already called for papers.

ಶ್ರೀ ಬಿ. ಭಾಸ್ಕರಶೆಟ್ಟಿ (ಕಾಪ್).—ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿರುವ ಮಾನಸಿಕ ರೋಗಿಗಳ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು ನೂರರಲ್ಲಿ 20 ಮಂದಿ ದಕ್ಷಿಣ ಕನ್ನಡ ಜಿಲ್ಲೆಯವರೇ ಇದ್ದಾರೆ. ಆದುದರಿಂದ ಇದರ ಒಂದು ಶಾಖೆಯನ್ನು ಮಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ತೆರೆಯುತ್ತೀರಾ ?

ಶ್ರೀ ಕೆ. ನಾಗಪ್ಪ ಆಳ್ವ.—ಇಷ್ಟು ಸಂಖ್ಯೆ ಎಂದೇನೂ ಅಲ್ಲ. ಇದು ಆಲೋಚನೆ ಮಾಡತಕ್ಕ ಸೂಚನೆ. ಇಂತಹ ಒಂದು ಕ್ಲಿನಿಕ್ ಒಂದೊಂದನ್ನು ಎಲ್ಲ ತಾಲ್ಲೂಕುಗಳಲ್ಲಿಯೂ ನಿರ್ಮಾಣ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಇದೆ. ಇಷ್ಟರಲ್ಲೇ ಎರಡು ಮೂರು ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡುತ್ತೇವೆ. ಮಂಗಳೂರಿನಲ್ಲೂ ಈ ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡುತ್ತೇವೆ.

ಶ್ರೀಮತಿ ಕೆ. ಎಸ್. ನಾಗರತ್ನಮ್ಮ (ಗುಂಡ್ಲುಪೇಟೆ).—ಮೈಸೂರಿನಲ್ಲಿರುವ ಇ. ಡಿ, ಹಾಸ್ಪಿಟಲನ್ನು ಇನ್ನೆಷ್ಟು ದಿವಸಗಳಲ್ಲಿ ಅಲ್ಲಿಂದ ಷಿಫ್ಟ್ ಮಾಡುತ್ತೀರಿ ?

ಶ್ರೀ ಕೆ. ನಾಗಪ್ಪ ಆಳ್ವ.—ಇ. ಡಿ. ಹಾಸ್ಪಿಟಲ್‌ನ್ನು ಷಿಫ್ಟ್ ಮಾಡಬೇಕು ಮತ್ತು ಅದನ್ನು ಬೇರೆಕಡೆ ಸ್ಥಾಪನೆ ಮಾಡಬೇಕೆನ್ನುವ ಯೋಜನೆ ಸರಕಾರದ ಮುಂದಿದೆ. ಆದರೆ ಇದು ಹಣದ ಅಭಾವದಿಂದಾಗಿ ಆಗಲಿಲ್ಲ. ಈ ವರ್ಷ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತೇವೆ.

ಶ್ರೀಮತಿ ನಾಗರತ್ನಮ್ಮ ಹಿರೇಮಠ್ (ಗಾಂಧಿನಗರ).—ಮಾಗಡಿ ರೋಡು ಕುಷ್ಟ ರೋಗಿಗಳ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಬಗ್ಗೆ ಮಾನ್ಯ ಸಚಿವರು ಯಾವ ಅಭಿಪ್ರಾಯವನ್ನೂ ವ್ಯಕ್ತ ಮಾಡಲಿಲ್ಲ. ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ಉತ್ತರ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಕೋರುತ್ತೇನೆ.

ಶ್ರೀ ಕೆ. ನಾಗಪ್ಪ ಆಳ್ವ.—ಮಾಗಡಿ ರೋಡಿನಲ್ಲಿರುವ ಕುಷ್ಟ ರೋಗಿಗಳ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಬೇರೆ ಕಡೆಗೆ ಬದಲಾಯಿಸಬೇಕೆಂದು ಮಾಡುವಾಗ ಅದಕ್ಕೆ ಅನೇಕ ತರಹದ ಕುಂದಕಗಳು ಬಂದವು. ಅದನ್ನು ಅಲ್ಲಿಯೇ ಬಿಟ್ಟು ಅದರಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ರೀತಿಯ ಅನುಕೂಲತೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಬಹುದೆಂಬ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯಣಿಯವರ ಸೂಚನೆಗಳೂ ನನ್ನ ಕಡೆ ಬಂದಿದೆ. ಅದೇ ಏರಿಯಾದಲ್ಲೇ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಕೊಡಬೇಕೆನ್ನುವ ಒಂದು ಆಲೋಚನೆಯನ್ನೂ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೇವೆ.

MAJOR D. F. D' MELLOW (Nominated).—The Hon'ble Minister said that Indian Doctors abread are not returning to India. May I know whether he has made any proposals or scheme to make the conditions of service more attractive for these people here ?

Sri K. NAGAPPA ALVA.—I have made it clear about this. It is only patriotism in them that has made them to go there and having lived there for a number of years, they find it difficult to fit in to Indian Society and Indian soil. To what extent we can encourage these Doctors is a matter which we are considering. We will certainly consider all these.

ಶ್ರೀ ಕೆ. ಎಂ. ದೇವಯ್ಯ (ಪೆರಿಯಾಪಟ್ಟಣ).—ಮಲೆನಾಡು ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿಲ್ಲ. ಇದರ ಕೊರತೆಯನ್ನು ಈ ವರ್ಷದಲ್ಲಾದರೂ ನಿವಾರಣೆ ಮಾಡಿ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ಪೋಸ್ಟು ಮಾಡುತ್ತೀರಾ ?

ಶ್ರೀ ಕೆ. ನಾಗಪ್ಪ ಆಳ್ವ.—ಸಾಧ್ಯವಾದ ಮಟ್ಟಿಗೆ ಬರುವ ವರ್ಷ ಜನರಲ್ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಫರುಗಳನ್ನು ಮಾಡುವಾಗ, ಎಂದರೆ ಸುಮಾರು ಎರಡು ತಿಂಗಳೊಳಗೆ ಅಲ್ಲಿಗೆಲ್ಲಾ ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ಪೋಸ್ಟು ಮಾಡುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಇದೆ.

Sri SIDDIAH KASIMATT (Shirahatti).—May I know whether the Doctors working in the Primary Health Unit Dispensaries are allowed to take money for injections and medicines ?

Sri K. NAGAPPA ALVA.—About Private Doctors, I wanted to say in my reply itself. We cannot completely stop Doctors working in these Institutions from attending to other people. If their services are needed outside the hours of their duty, we cannot completely prohibit them from having that kind of consultation aid.

ಶ್ರೀಮತಿ ಬಸವರಾಜೇಶ್ವರಿ (ಮಾನ್ವಿ).—ಪ್ರೈಮರಿ ಹೆಲ್ತ್ ಸೆಂಟರ್ಸ್ ಬಿಲ್ಡಿಂಗುಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಈ ವರ್ಷ ಏನಾದರೂ ಏರ್ಪಾಡು ಮಾಡುತ್ತೀರಾ ಹೇಗೆ ?

ಶ್ರೀ ಕೆ. ನಾಗಪ್ಪ ಆಳ್ವ.—ಕಟ್ಟಡಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಈ ಸಲ ಸುಮಾರು 30 ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಗಳಷ್ಟನ್ನು ಇದಕ್ಕಾಗಿ ಪ್ರತ್ಯೇಕವಾಗಿ ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಪ್ರಯಾರಿಟಿ ಲಿಸ್ಟುಮಾಡಿ ಕಟ್ಟಡಗಳನ್ನು ಒಂದೊಂದು ಪ್ರೈಮರಿ ಹೆಲ್ತ್ ಸೆಂಟರಿಗಾಗಿ ಮಾಡುವ ಏರ್ಪಾಡು ಇದೆ. ಇದನ್ನು ಬರುವ ಏಪ್ರಿಲ್ ನಂತರ ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡುವ ಆಲೋಚನೆ ಇದೆ.

ಶ್ರೀ ಕೆ. ಲಕ್ಕಪ್ಪ (ಹೆಬ್ಬೂರು).—ನಾನು ಮೂರು ವರ್ಷಗಳಿಂದಲೂ ಹೇಳುತ್ತಲೇ ಬರುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ತುಮಕೂರು ಜಿಲ್ಲೆಯ ಕೊರಟಗೆರೆ ತಾಲ್ಲೂಕು ಎಲೆ ರಾಂಪುರದಲ್ಲಿ ಮೈಸೂರು ಟೈಪ್ ಪ್ರೈಮರಿ ಹೆಲ್ತ್ ಸೆಂಟರನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡಿ ಕೊಡುತ್ತೇವೆಂದು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದಿರಿ. ಅದನ್ನು ಈ ವರ್ಷವಾದರೂ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಲು ತಕ್ಕ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನೇನಾದರೂ ಮಾಡಿದ್ದೀರಾ ?

ಶ್ರೀ ಕೆ. ನಾಗಪ್ಪ ಆಳ್ವ.—ಅವಶ್ಯಕತೆಗಳನ್ನರಿತು ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡಬೇಕಾಗಿದೆ. ಈಗ ಎಲ್ಲ ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿಯೂ ಕಟ್ಟಡಗಳ ಕೆಲಸವನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೇವೆ. ಇದನ್ನೂ ಆದಷ್ಟು ಬೇಗನೆ ಸರಕಾರ ಮಾಡಲು ತಕ್ಕ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತೇವೆ.

ಶ್ರೀ ಎಸ್. ಸುಬ್ಬಯ್ಯ ನಾಯಕ್ (ಸೂಳ್ಯ).—ಫ್ಯಾಮಿಲಿ ಪ್ಲಾನಿಂಗ ಸ್ಕೀಂಅನ್ನು ಮುಸಲ್ಮಾನರಿಗೆ ಕ್ರಿಶ್ಚನ್ನರಿಗೆ ಕಾನೂನು ಬದ್ಧವಾಗಿ ಅನ್ವಯಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ ಎಂದು ನಾನು ತಿಳಿದುಕೊಂಡಿದ್ದೇನೆ. ಹಾಗಾದರೆ ಕೆಲವರಿಗೆ ಅನ್ವಯಿಸುವುದು ಕೆಲವರಿಗೆ ಅನ್ವಯಿಸದೇ ಇರುವುದು ಈ ರೀತಿ ಮಾಡಿದರೆ ಭೇದಭಾವ ಮಾಡಿದಂತಾಗುತ್ತದೆ. ಇದನ್ನು ಹೇಗೆ ನಿವಾರಣೆ ಮಾಡುತ್ತೀರಿ ?

Sri K. NAGAPPA ALVA.—Sir, this is a programme to be undertaken not by compulsion or force. This advantage must be got only by persuation and by convincing the people. Though there has been some objection here and there secretly, there has been no open opposition and the poorer sections of those communities also to a certain extent have taken advantage of this programme.

ಶ್ರೀ ವಿ. ಎಂ. ದೇವ್ (ಗುಬ್ಬಿ).—ಒಂದು ವರ್ಷದ ಮೇಲೆ ಆಯಿತು ನಾನು ಬ್ಲಡ್ ಬ್ಯಾಂಕಿಗೆ ಹೋಗಿ ರಕ್ತ ಕೊಡುತ್ತೇನೆಂದು ನನ್ನ ಹೆಸರು ರಿಜಿಸ್ಟರ್ ಮಾಡಿದ್ದು ಆಯಿತು. ರಿಜಿಸ್ಟರ್‌ನಲ್ಲಿ ನನ್ನ ಹೆಸರು ಬರೆದುಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ರಕ್ತ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಲು ಇದುವರೆಗೆ ನನಗೆ ಹೇಳಿ ಕಳಿಸಿಲ್ಲ. ಅದಕ್ಕೆ ಕಾರಣ ಏನು ? ಅದೇರೀತಿ ನಾನು ಸತ್ತು ಹೋದ ಮೇಲೆ ನನ್ನ ಕಣ್ಣುಗಳನ್ನು ದಾನ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಇದ್ದೇನೆ. ಇದನ್ನು ಬರಿ ಬಾಯಲ್ಲಿ ಹೇಳಿದರೆ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಏನು ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಿದ್ದೀರಿ ಹೇಳುತ್ತೀರಾ ?

Sri K. NAGAPPA ALVA.—The programme with regard to donation of eyes as well as donation of blood will be organised with proper publication and a request will go to those who have registered their names.

ಶ್ರೀ ಸಿ ಜೆ. ಮುಕ್ಕಣ್ಣಪ್ಪ.—ತುಮಕೂರು ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಇರತಕ್ಕ ಬೆಡ್ಡುಗಳ ಸ್ಟ್ರೆಂಗ್ತ್ ಇದ್ದು ಅಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲಾ ಅನುಕೂಲತೆ ಇರುವುದರಿಂದ ಹಾಗು ಸದ್ಯಕ್ಕೆ ಡಾಕ್ಟರರ ಅಭಾವ ಇದೆ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಿರುವುದರಿಂದ, ತುಮಕೂರಿನಲ್ಲಿ ಒಂದು ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜ್ ತೆರೆಯುವುದಕ್ಕೆ ಸರಕಾರ ಏನಾದರೂ ಆಲೋಚನೆ ಮಾಡುತ್ತದೆಯೇ ? When my friend the Hon'ble Finance Minister, was the Chief Minister, we had appealed to him for a Medical School at Tumkur, and he had promised us that we may have a Medical College instead of a Medical School. Will the Government apply their mind seriously to have a Medical College at Tumkur ?

Sri K. NAGAPPA ALVA.—I am unable to reply this question now.

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಆರ್. ಕೇಶವಮೂರ್ತಿ.—ಮಕ್ಕಳ ಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟುವುದಕ್ಕಾಗಿ ಫ್ಯಾಮಿಲಿ ಪ್ಲಾನಿಂಗ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಆಗ್ರಹ ಬಂದಿದೆ. ಆದರೆ ಈಗಾಗಲೇ ಜಾಸ್ತಿ ಮಕ್ಕಳು ನನ್ನ ಹಾಗೆ ಮತ್ತು ಶ್ರೀ ಲಕ್ಕಪ್ಪನವರ ಹಾಗೆ ಆರೇಳು ಮಕ್ಕಳು ಇದ್ದವರು ನಮ್ಮ ಸ್ಟಾಂಡರ್ಡ ಹೆಚ್ಚು ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಏನಾದರೂ ಸಬ್‌ಸಿಡಿ ಕೊಡುತ್ತೀರಾ? ಸುಮ್ಮನೆ ಎಲ್ಲ ಹಣ ಖರ್ಚು ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೀರಿ. ಸ್ಟಾಂಡರ್ಡ ರೇಜ್ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಏನು ಕೊಡುತ್ತೀರಿ !

ಶ್ರೀ ಕೆ. ನಾಗಪ್ಪ ಆಳ್ವ.—ಅಂಥವರಿಗಾಗಿಯೇ ಈ ಫ್ಯಾಮಿಲಿ ಪ್ಲಾನಿಂಗ್ ಯೋಜನೆ ಇರುವುದು

ಶ್ರೀ ಪಿ. ವೆಂಕಟಗಿರಿಯಪ್ಪ.—ನಮ್ಮ ಊರಿನ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ವಿಸ್ತರಣೆ ಮಾಡುತ್ತೇವೆಂದು ಹೇಳಿದ್ದೀರಿ ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ಸರಕಾರದ ಅಭಿಪ್ರಾಯ ಏನು ಇದೆ ?

ಶ್ರೀ ಕೆ. ನಾಗಪ್ಪ ಆಳ್ವ.—ಅದಕ್ಕೆ ಉತ್ತರ ಹೇಳಿದೆ. ಫಸ್ಟ್ ಫ್ಲೋರ್ ಹಾಕಿಸುತ್ತೇವೆ.

ಶ್ರೀ ಬಿ. ನಂಜಪ್ಪ (ಕಬ್ಬನ್‌ಪೇಟೆ).—ಬೆಂಗಳೂರಿನ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಬೆಡ್ಸ್ ಜಾಸ್ತಿ ಮಾಡದೆ ಇರುವುದಕ್ಕೆ ಕಾರಣ ಏನು ?

ಶ್ರೀ ಕೆ. ನಾಗಪ್ಪ ಆಳ್ವ.—ಲೆಕ್ಕದ ಪ್ರಕಾರ ಒಂದು ಸಾವಿರ ಜನಕ್ಕೆ ಒಂದು ಬೆಡ್ ಇರಬೇಕು ಎಂದು ಇದೆ. ಈಗಾಗಲೇ ಲೆಕ್ಕದ ಪ್ರಕಾರ ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ 670 ಜನ ಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಒಂದು ಬೆಡ್ ಇದೆ. ಆದುದರಿಂದ ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ ಈಗ ಇರುವ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ದೊಡ್ಡದು ಮಾಡಿ ಹೊಸದಾಗಿ ಬೆಡ್ಸ್ ಮಾಡುವುದು ಅಗತ್ಯವಿಲ್ಲ ಎಂದು ಅನಿಸುತ್ತದೆ.

Mr. SPEAKER.—I will now put the Demands to the vote of the House. The question is:

> "That the respective sums not exceeding the amounts shown in the list of Demands circulated to the members be granted to defray the charges which will come in course of payment during the financial year ending with 31st day of March 1966, in respect of Demands Numbers 18 and 19."

The motion was adopted.

(As directed by the Speaker the motion for Demands for grants adopted by the House are reproduced below)

DEMAND NO. 18—MEDICAL

29. Medical.

"That a sum not exceeding Rs. 4,22,86,000 be granted to the Government to defray the charges which will come in course of payment during the financial year for the period ending 31st day of March 1966, in respect of 'Medical'."

DEMAND NO. 19—PUBLIC HEALTH

30. Public Health.

"That a sum not exceeding Rs. 4,02,94,000 be granted to the Government to defray the charges which will come in course of payment during the financial year for the period ending 31st day of March 1966, in respect of 'Public Health'."

(MR. SPEAKER)

DEMAND No. 14—SUPPLIES AND DISPOSALS

Sri B. D. JATTI.—Sir, on the recommendation of the Governor of Mysore, and on behalf of the Minister for Industries and Comerce I beg to move:

"That a sum not exceeding Rs. 53,55,000 be granted to the Government to defray the charges which will come in course of payment during the financial year for the period ending 31st day of March 1966, in respect of 'Supplies and Disposals'."

Mr. SPEAKER.—Motion moved:

> "That a sum not exceeding Rs. 53,55,000 be granted to the Government to defray the charges which will come in course of payment during the financial year for the period ending 31st day of March 1966, in respect of 'Supplies and Disposals'."

Demands Nos. 16, 24, 28, and 44. are also before the House for consideration.

† ಶ್ರೀ ಶಿದ್ದಯ್ಯ ಕಾಶೀಮಠ.—ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ದೇಶದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯು ಕೈಗಾರಿಗಳ ಮೇಲೆ ಅವಲಂಬಿಸಿರುತ್ತದೆ. ಕೈಗಾರಿಕೆಗಳಿಗೆ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ ಕೋಟ್ಟು ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಮಾಡದ ಹೊರತು ನಿರುದ್ಯೋಗ ಸಮಸ್ಯೆಯನ್ನು ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಹೋಗಲಾಡಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಈಗಾಗಲೇ ಸರಕಾರದವರು ಸಾಕಷ್ಟು ಹಣವನ್ನು ಗುಡಿ ಕೈಗಾರಿಕೆಗೆ ಮತ್ತು ಇನ್ನುಳಿದ ದೊಡ್ಡ ಕೈಗಾರಿಕೆಗಳಿಗೆ ಒದಗಿಸದೇ ಇರುವುದು ಶೋಚನಿಯ ಸಂಗತಿ. ಖಾದಿ ಬೋರ್ಡು ಮತ್ತು ಇನ್ನೂ ಕೆಲವು ಬೋರ್ಡುಗಳು ಇವತ್ತಿನ ದಿವಸ ಕೈಗಾರಿಕೆಗಳಿಗೆ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ ಕೊಡಲು ಹಾಗೂ ಅದಕ್ಕಾಗಿ ಹಣ ಒದಗಿಸಲು ಮುಂದೆ ಬಂದಿವೆ. ಆದರೆ ಖಾದಿ ಬೋರ್ಡು ಜನರಿಗೆ ಸಹಾಯ ಮಾಡಿ ಮಾರ್ಗದರ್ಶನ ಮಾಡಲು ಮುಂದೆ ಬಂದಿದ್ದರೂ ಕೂಡ ಇದಕ್ಕಾಗಿ ಮಾಡುವ ವೆಚ್ಚ ಆದಾಯನೋಡಿದರೆ ಸರಿಯಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿಲ್ಲ ಎಂದು ಕಂಡು ಬರುತ್ತದೆ. ಸಾಕಷ್ಟು ಹಣ ಅಪವ್ಯಯ ಮಾಡಲ್ಪಟ್ಟಿದೆ. ಇದುವರೆಗೆ ಸರಿಯಾಗಿ ಲೆಕ್ಕ ಪತ್ರ ಸಹ ಬರೆಯದೆ ಇರುವುದು ಶೋಚನೀಯ ಸಂಗತಿಯಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಖಾಧಿ ಬೋರ್ಡು ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಕೈಗಾರಿಕೆಗಳಿಗೆ ಕೊಡುವ ಸಹಾಯದಿಂದ ಯಾವ ರೀತಿ ಜನ ಹೊಟ್ಟೆ ತುಂಬಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ ಎನ್ನುವುದನ್ನು ನೋಡಬೇಕಾಗಿದೆ. ದೊಡ್ಡ ದೊಡ್ಡ ಇಂಡಸ್ಟ್ರೀಜ್ ಸಾಕಷ್ಟು ಜನರಿಗೆ ಉದ್ಯೋಗ ಒದಗಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಆದರೆ ಸಣ್ಣ ಪುಟ್ಟ ಕೈಗಾರಿಕೆಗಳಗೆ ಪ್ರೊತ್ಸಾಹಕೊಟ್ಟು ಜನರಿಗೆ ಉದ್ಯೋಗ ಒದಗಿಸಿ ಕೊಡಬೇಕಾದುದು ಅಗತ್ಯ ಎಂದು ಹೇಳಬಯಸುತ್ತೇನೆ. ನಾನಾದರೂ ಆ ಹುಬ್ಬಳ್ಳಿಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿರತಕ್ಕ ಕೈಗಾರಿಕಾ ಎಸ್ಟೇಟುಗಳನ್ನು ನೋಡಿದ್ದೇನೆ. ಹಾಗೂ ನಮ್ಮ ಕೈಗಾರಿಕಾ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಅಲ್ಲಿಗೆ ಬಂದಿದ್ದಾಗ ಒಂದೆರಾಡ ವರ್ತಿ ಅವರಿಗೂ ತೋರಿಸಿದ್ದೇನೆ. ಅಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಕಟ್ಟಡಗಳು ಬಹಳ ಹಳೆಯದಾಗಿದ್ದು ಮಳೆ ಬಂದಾಗ ನೀರೆಲ್ಲಾ ಒಳಗೇ ಇರುತ್ತದೆ. ಕಟ್ಟಡಗಳು ಬೀಳುವಂಥ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿವೆ. ಅಲ್ಲಿಗೆ ಒದಗಿಸಿರತಕ್ಕ ಯಂತ್ರೋಪಕರಣಗಳೆಲ್ಲಾ ಬಹಳ ಹಳೆಯವು. ಅವು ಅಲ್ಲಿ ಸರಿಯಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡತಕ್ಕ ಸ್ಥಿತಿಯಲಿಲ್ಲ. ಮೇಲಾಗಿ ಅವುಗಳಿಗೆ ಬೇಕಾಗುವಂಥಹ ಕಚ್ಚಾ ಪದಾರ್ಥಗಳನ್ನು ಎಂದರೆ, ರಾಮೆಟೀರಿಯಲ್ಸನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ಒದಗಿಸುತ್ತಿಲ್ಲ. ಅವುಗಳಿಗೆ ಈ ದಿವಸ ಪವರನ್ನೂ ಸಹಾ ಸರಿಯಾಗಿ ಕೊಡದೆ, ರಾಮೆಟಿರಿಯ'ಲ್ಸನೂ ಒದಗಿಸದೇ ಹೋದರೆ ಅವುಗಳ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಇನ್ನು ಯಾವ ಯಾವರೀತಿ ಆಗಬಹುದು? ಅಲ್ಲಿ ಕೆಲವೊಂದು ಕಡೆ ಕೆಲವು ಷಡ್ಡುಗಳನ್ನು ಹಾಕಿದ್ದಾರೆ, ಅವುಗಳನ್ನು ಹಾಗೆ ಕೈಬಿಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ, ಇನ್ನು ಕೆಲವು ಕಡೆ ಮೇಷನ್ನರಿಗಳನ್ನು ಕೂಡ್ರಿಸಿದ್ದಾರೆ. ನಮ್ಮ ಶರಾವತೀ ವ್ಯಾಲಿಯಲ್ಲಿ ನಾಳೆ ದೊರೆಯ ಬಹುದಾದ ಪವರನ್ನು ಇವು ಬಳೆಸುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶವೇ ಇಲ್ಲ. ಅವು ಅಂಥ ಒಂದು ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿವೆ. ಆದರೆ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಬೆಳೆಯುತ್ತಿರುವ ನಿರುದ್ಯೋಗ ಸಮಸ್ಯೆಯನ್ನು ನೀಗುವುದಕ್ಕಾದರೂ ಅಲ್ಲಿ ಕೆಲಸವಿಲ್ಲದೆ ಇರತಕ್ಕ ಮೆಷನ್ನರಿಗಳಿಗೆ ಪವರ್ ಮತ್ತು ರಾಮೇಟಿರಿಯಲ್ಸನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದರ ಮೂಲಕ ಅವುಗಳನ್ನು ಚಾಲೂಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶಮಾಡಿಕೊಡಬೇಕೆಂದು ನಾನು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

5-30P.M.

ಇನ್ನು ಕ್ರಾಫ್ಟ್ಸ್‌ಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳಬೇಕೆಂದರೆ ಅಲ್ಲಿ ಪಾಠಹೇಳಲು ಸಾಕಷ್ಟು ತರಪೇತಿ ಹೊಂದಿದ ಶಿಬ್ಬಂದಿಯಿಲ್ಲ. ಆದುದರಿಂದ ನಾವು ಹೆಚ್ಚು ಡಿಪ್ಲೋಮ ಹೋಲ್ಡರುಗಳನ್ನು ತಯಾರಿಸಬೇಕಾಗಿದೆ ಇಲ್ಲವೇ ಸರ್ಕಾರದವರಾದರೂ ತಮ್ಮಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಶಿಬ್ಬಂದಿಯನ್ನು ಅವುಗಳಿಗೆ ಲೆಂಡ್‌ಮಾಡಿ ಅವುಗಳನು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೆ ತರಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಇನ್ನು ನಮ್ಮ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಮೊನ್ನೆತಾನೆ ಪರದೇಶಕ್ಕೆ ಹೋಗಿಬಂದಿದ್ದಾರೆ. ಅವರು ಅಲ್ಲಿ ದೊಡ್ಡ ದೊಡ್ಡ ಫ್ಯಾಕ್ಟರಿಗಳನ್ನು ನೋಡಿಕೊಂಡು ಬಂದಿದ್ದಾರೆ ಅವರಾದರೂ ಇನ್ನು ಮೇಲೆ ಇಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ರಾಮೆಟೀರಿಯಲ್ಸ್ ಏನಿದೆಯೋ ಅದನ್ನೆಲ್ಲಾ ಕಲೆಕ್ಟ್ ಮಾಡಿಸಿ ಆವುಗಳಿಂದ ಒಳ್ಳೆಯ ಸಾಮಾನುಗಳನ್ನು ತಯಾರಿಸಲು ಸಹಾಯ ಮಾಡಬೇಕಾಗಿ ಅವರಲ್ಲಿ ವಿನಂತಿ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಹಾಗೆ ಮಾಡಿದಲ್ಲಿ ಅವರು ಜಪಾನಿಗೂ ಹೋಗಿ ಬಂದದ್ದಕ್ಕೂ ಸಾರ್ಥಕವಾಯಿತೆಂದು ಹೇಳಬಹುದು. ನಮ್ಮ ಮಾನ್ಯ ಸಭಾಪತಿಯವರಿಗೂ ಗೊತ್ತಿರುವಂತೆ ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಇನ್ನೂ ಬಹಳ ಖನಿಜ ಸಂಪತ್ತು ನೈಸರ್ಗಿಕವಾಗಿ ಹಾಗೇ ಉಳಿದಿದೆ. ಇದು ನಮ್ಮ ಅಸಹಾಯಕತೆಯನ್ನು ಸೂಚಿಸುತ್ತದೆ. ಆ ಗದುಗಿನ ಬಳಿ ಇರತಕ್ಕ ಕಪ್ಪತಪ್ಪ ಗುಡ್ಡದಲ್ಲಿ ಬಂಗಾರಸಿಕ್ಕುತ್ತದೆ. ಅದರೆ ಅದಿನ್ನೂ ಲೋಪರ್ಸೆಂಟೇಜಿನಲ್ಲಿದೆ, ಲಾಭದಾಯಕವಾಗಿಲ್ಲ ಎಂದು ಆದನ್ನು ಕೈಬಿಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಅದನ್ನು ಎಲ್ಲಿಯೋ ಒಂದು ಕಡೆ ಪರೀಕ್ಷೆಮಾಡಿ ಆ ತೀರ್ಮಾನಕ್ಕೆ ಬಂದಿದ್ದಾರೆ. ಅದು ಸರಿಯಾದ ತೀರ್ಮಾನವಲ್ಲ. ಇನ್ನುಳಿದ ಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಪರೀಕ್ಷೆ ನಡೆಸಿಲ್ಲ. ಆದುದರಿಂದ ಅದನ್ನು ಇನ್ನೊಮ್ಮೆ ಪರೀಶಿಲನೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಇದನ್ನು ಮತ್ತೆ ಪ್ರಾರಂಭಿಸಬೇಕೆಂದು ನಾನು ಒತ್ತಾಯದಿಂದ ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಹೀಗೆ ಮಜ್ಜೂರು ಬಳಿ ಬಿಳಿಯ ಜೆಲಡೀ ಮಣ್ಣು ಸಿಕ್ಕತಕ್ಕ ಅವಕಾಶವಿದೆ. ಅಲ್ಲಿ ಅಂಥ ಒಂದು ಮಣ್ಣು ಸಿಕ್ಕುವ ಪ್ರಮೇಯವಿರುವುದರಿಂವ ಸರ್ಕಾರದವರು ಜಿಯಲಾಜಿಕಲ್ ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ತಜ್ಞರಿಂದ ಸಂಶೋಧನೆ ನಡೆಸಿದ್ದಲ್ಲಿ ಅದು ನಮ್ಮ ಪೋರ್ಸಿಲೇನ್ ಫ್ಯಾಕ್ಟರಿಗೆ ಬಹಳ ಉಪಯುಕ್ತವಾದುದೆಂದು ನನಗನಿಸುತ್ತಿದೆ. ಆ ಮಣ್ಣು 2-3 ಮೈಲಿ ಸಿಗತಕ್ಕ ಸಂದರ್ಭವಿದೆ. ಅದರ ಅನುಕೂಲ ಪಡೆಯಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಎನ್. ಇ. ಎಸ್. ಸ್ಕೀಮಿನ ಬ್ಲಾಕಿನಲ್ಲೂ ಒಬ್ಬೊಬ್ಬ ಎಕ್ಸ್‌ಟೇನ್‌ಷನ್ ಆಫೀಸರನ್ನು ಇಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಆ ಬ್ಲಾಕುಗಳಲ್ಲಾದರೋ ಒಂದೆರಡು ಕೋಆಪರೆಟೀವ್ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿರಬಹುದು, ಇಲ್ಲವೇ ಒಂದೇರಡು ಕೋ-ಅಪರೆಟೀವ್ ಇಂಡಸ್ಟ್ರಿಯಲ್ ಎಸ್ಟೇಟುಗಳಿರಬಹುದು, ಅಷ್ಟಕ್ಕಾಗಿ ಅವರನ್ನು ಇಡುವುದರಿಂದ ನಮಗೆ ಬಹಳ ಖರ್ಚುಬರುತ್ತದೆ. ಆದುದರಿಂದ ಅಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಇಂಡೆಸ್ಟ್ರಿಯಲ್ ಎಸ್ಟೇಟ್ ಅಧಿಕಾರಿಗಳಿನ್ನು ತೆಗೆದು ಅವರನ್ನು ಹಾಲಿ ಇಲಾಖೆಯವರು ಒಂದೊಂದು ಡಿವಿಜಿನ್ನಿಗೆ ಒಬ್ಬೊಬ್ಬ ಇನ್ಸ್‌ಪೆಕ್ಟರನ್ನು ಹಾಕಿರತಕ್ಕ ಕಡೆ ಇವರನ್ನು ಸೂಪರ್‌ವೈಜ್ ಮಾಡತಕ್ಕ ಬಗ್ಗೆ ಹಾಕುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದೆಂದು ನಾನು ಸೂಚಿಸುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ಹಾಸನದಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಇಂಪ್ಲಿಮೆಂಟ್ಸ್ ಫ್ಯಾಕ್ಟರಿಯ ವಿಚಾರಕ್ಕೆ ಬಂದರೆ ಅಲ್ಲಿ ಈ ದಿವಸ ತಯಾರಾಗತಕ್ಕ ಸಾಮಾನುಗಳೊಂದೂ ನಮ್ಮ ಉತ್ತರ ಕರ್ಣಾಟಕಕ್ಕೆ ಉಪಯೋಗವಿಲ್ಲ. ಅಲ್ಲಿ ತಯಾರಾಗತಕ್ಕ ಹಾರೆ, ಗುದ್ದಲಿ, ಸಕ್ಕೆ ಇವುಗಳೊಂದೂ ನಮಗೆ ಪ್ರಯೋಜನಕ್ಕೆ ಬರುವುದಿಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಅಲ್ಲಿ ತಯಾರಾಗತಕ್ಕ ಸಾಮಾನುಗಳನ್ನು ಇಡೀ ರಾಜ್ಯಕ್ಕೆ ಅನುಕೂಲವಾಗುವಂತೆ ತಯಾರಿಸಬೇಕೆಂದು ನಾನು ವಿನಂತಿ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ಬೋರ್ಡ್ ಆಫ್ ಮಿನರಲ್ ಡೆವಲಪ್‌ಮೆಂಟಿನ ಬಗ್ಗೆ ಎರಡು ಮಾತುಗಳನ್ನಾಡ ಬಯಸುತ್ತೇನೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಕೆಲವು ಟ್ರಕ್ಕುಗಳನ್ನು ಕೊಂಡು ತನ್ಮೂಲಕ ಇದ್ದಿಲು, ಕಬ್ಬಿಣದ ಅದುರು ಇವುಗಳನ್ನು ಹುಬ್ಬಳ್ಳಿ—ಕಾರ್ವಾರಗಳ ಮೂಲಕ ಸಾಗಿಸಬೇಕೆಂದು ಅವುಗಳನ್ನು ಕೊಂಡರು ಆದರೆ ಈಗ ಅವು ಸಿಕ್ಕಾಗಿವೆ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಎಷ್ಟು ಟ್ರಕ್ಕುಗಳನ್ನು ಕೊಂಡಿದ್ದರು, ಅವುಗಳೆಲ್ಲಾ ಈಗ ಯಾವ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿವೆ ? ಅವುಗಳಿಂದ ಏನಾದರೂ ಈ ಇಲಾಖೆಗೆ ಸಹಾಯ ಆಗುತ್ತದೆಯೇ ಎಂಬುದನ್ನು ತಿಳಿಸಬೇಕು.

ಇನ್ನು ರಾಣಿಬೆನ್ನೂರಿನಲ್ಲಿ ಒಂದು ಉಲ್ಲನ್ ಸ್ಪಿನ್ನಿಂಗ್ ಸೆಂಟರನ್ನು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಅದಕ್ಕೆ ಬಡ್ಜೆಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿವರ್ಷವೂ ಎಂಭತ್ತು ಸಾವಿರದ ಎಂಟುನೂರು ರೂಪಾಯಿಗಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಹಾಗೇ ಈ ಸಾಲಿಗೂ ಹಣವನ್ನು ಒದಗಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಅದನ್ನು ಇಲ್ಲಿಗೆ 2—3 ವರ್ಷಗಳಿಂದಲೂ ಚಾಲೂ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಅಲ್ಲಿ ಉತ್ಪತ್ತಿಯಾಗತಕ್ಕ ಉಣ್ಣೆ ಏನೂ ಪ್ರಯೋಜನವಿಲ್ಲ. ಸರ್ಕಾರದವರು ಇದನ್ನು ಸರಿಯಾದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಮ್ಯಾನೇಜ್‌ಮಾಡದೆ ಹೋದರೆ ನಷ್ಟ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಕಡೆಗೆ ಅದು ಲಿಕ್ವಿಡೇಟಾಗತಕ್ಕ ಸ್ಥಿತಿಗೆ ಬರಬಹುದು. ಆದ್ದರಿಂದ ಇದಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ನಿಗಾ

(ಶ್ರೀ ಸಿದ್ದಯ್ಯ ಕಾಶೀಮಠ್)

ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಇನ್ನು ಉದ್ಯೋಗ ಕಳೆದುಕೊಂಡಿರತಕ್ಕ ಅಕ್ಕಸಾಲಿಗಳಿಗೆ ಈಗ ಉದ್ಯೋಗ ದೊರೆಕಿಸಲು ಟ್ರೈಲರಿಂಗಿನಲ್ಲಿ ಶಿಕ್ಷಣವನ್ನು ಕೊಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಆದರೆ ಇದು ಸಾಲದು. ಅವರಿಗಿನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಹಾಯಬೇಕಾಗಿರುವುದರಿಂದ ಅವರಿಗೆ ಮರಗೆಲಸದಲ್ಲೂ ಸೂಕ್ತ ಶಿಕ್ಷಣವನ್ನು ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆಮಾಡಬೇಕೆಂದು ವಿನಂತಿಮಾಡಿಕೊಂಡು ನನಗಿಷ್ಟು ಮಾತನಾಡಲು ಅವಕಾಶ ಮಾಡಿಕೊಟ್ಟ ಅಧ್ಯಕ್ಷರಿಗೆ ನನ್ನ ವಂದನೆಗಳನ್ನರ್ಪಿಸಿ ನನ್ನ ಮಾತುಗಳನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

† ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಆರ್. ಕೇಶವ ಮೂರ್ತಿ.—ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ : ಈ ದಿವಸ ಸರ್ಕಾರದವರು ಕೈಗಾರಿಕಾ ಡಿಮ್ಯಾಂಡಗಳನ್ನು ನಮ್ಮ ಮುಂದಿಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ಮೊಟ್ಟಮೊದಲನೆಯದಾಗಿ ಸಪ್ಲೈಸ್ ಮತ್ತು ಡಿಸ್‌ಪೋಸಲ್ಸ್ ಬಗ್ಗೆ ಕೆಲವು ಅಂಕಿ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಪುಟ 53 ರಲ್ಲಿ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ : 1963-64 ನೇ ಸಾಲಿಗೆ ಪರ್ಚೇಸ್ ಆರ್ಗನೈಜೇಷನ್ನಿಗೆ—1.71 ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿದ್ದು ಅದನ್ನು ರಿವೈಜ್‌ಮಾಡಿದ ನಂತರ ಅದು 26.64 ಲಕ್ಷಕ್ಕೆ ಏರಿದೆ. ಅಂದರೆ ಇದು ಇದ್ದಕಿದ್ದಹಾಗೆ 25 ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಗಳು ಜಾಸ್ತಿಯಾಯಿತು. ಆದರೆ ಇದಕ್ಕೆಲ್ಲಾ ವಿವರಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿಲ್ಲ. ಇಷ್ಟನ್ನು ಈ ಕೈಗಾರಿಕೆಗಾಗಿ ಲಂಪ್‌ಸಂ ಖರ್ಚುಮಾಡಿದ್ದೇವೆಂದು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಇದು ಡೆಮೊಕ್ರೆಟಿಕ್ ಸೆಟಪ್ಪಿನಲ್ಲಿ ಸರಿಯಾದ್ದಲ್ಲ. ಈ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಶ್ರೀ ವಾಟ್ಟಾಲ್ ಎಂಬುವರು ಬರೆದಿರುವ ಒಂದು ಗ್ರಂಥದಲ್ಲಿ ಹೀಗೆ ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ.

(PP. 78-79 OF PARLIAMENTARY FINANCIAL CONTROL IN INDIA BY P. K. WATTAL)

> " Parts II and III of the English Estimates are more informative than the corresponding parts of the Indian demands. First of all, the foot notes in Part II of the English Estimates bring out the Expenditure borne by other departments, which is entirely lacking in the Indian system. Secondly, the details given in Part III of the English Estimates are much more complete than in the Indian Demands and give as much information as a member of the Legislature can need for forming an intelligent opinion on the Estimates. For instance, in relation to the establishment dealt with in each vote, not only the numbers and scales of pay of each class of establishment are given but also their conditions of service and any variation proposed therein. Similarly in the estimate for the House of Commons under the sub-head ' Salaries ' are given details of the various payments made to members of the House and the authority for each class of payment is cited. Mention is also made of special items, such as late night transport service and the expenditure incurred thereon. If the Indian demands were to give such detailed information, members of the Legislature would find it more helpful in the discharge of their functions. "

ಬ್ರಿಟನ್‌ನಲ್ಲಿ ಸ್ಯಾಲರೀಸ್‌ಗೂ ಕೂಡ ವಿವರಗಳನ್ನು ಕೊಡುತ್ತಾರೆ. ಒಂದು ಲಕ್ಷಕ್ಕೆ 25 ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿ ಖರ್ಚು ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಾ ಇದ್ದೀರಿ ಹಾಗಿರುವಾಗ ಇದಕ್ಕೆ ವಿವರಗಳನ್ನು ಕೊಡದೇ ಇದ್ದರೆ ನಾವುಗಳು ಸದಸ್ಯರುಗಳಾಗಿ ಯಾವ ರೀತಿ ಈ ಬಜೆಟ್‌ನ್ನು ವಿಮರ್ಶೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಈ ಸಭೆಯಲ್ಲಿ ಇದನ್ನು ತಾವು ಏಕೆ ತರುತ್ತಾ ಇದ್ದೀರಿ ಎಂಬುದನ್ನು ಆಲೋಚನೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಈ 25 ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಗಳಿಗೆ ವಿವರಗಳೇನು ? ಲಂಪ್‌ಸಂ ಪ್ರಾವಿಜನ್ ಬೇಕಾದಷ್ಟು ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಮೆಂಬರುಗಳ ಕಣ್ಣಿಗೆ ಮಣ್ಣು ಎರಚಬೇಕೆಂದು ಇದ್ದೀರೋ ಏನೋ ತಿಳಿಯಲಿಲ್ಲ. ನಮ್ಮ ಮುಂದೆ ಇದನ್ನು ತಂದಿರುವಾಗ ಇದಕ್ಕೆ ನಾವು ಕೈ ಎತ್ತಲೇ ಬೇಕು, ಇಲ್ಲವೇ ಇದ್ದರೂ ಕೂಡ

ಇದನ್ನು ಪಾಸ್ ಮಾಡಿಸಿಕೊಂಡು ಬಿಡುತ್ತೀರಿ. ಏನೇ ಆಗಲಿ ಈ ಡೆಮೊಕ್ರಟಿಕ್ ಸೆಟ್ ಅಪ್‌ನಲ್ಲಿ ಶಾಸನ ಸಭೆಯು ಮೆಂಬರುಗಳಿಗೆ ಸರಿಯಾದ ತಿಳಿವಳಿಕೆ ಕೊಡಬೇಕು. ಯಾವ ಯಾವ ಐಟಂಗೆ ಎಷ್ಟೆಷ್ಟು ಎಂಬ ವಿವರಣೆಯನ್ನು ಕೊಟ್ಟರೆ ಅದನ್ನು ನೋಡಿ ಆದರೂ ನಾವು ಸಂತೋಷಪಡ ಬಹುದು ಆ ರೀತಿ ಸಂತೋಷ ಪಡುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶ ಮಾಡಿಕೊಡಿ ಎಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

We are all almost spoon fed now.

Sri B. D. JATTI.—Sir, Is it ever possible to sanction any amount without bringing it to the notice of the legislatue ? Is there any provision made ?

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಆರ್. ಕೇಶವ ಮೂರ್ತಿ.—ಪಿ. ಡಬ್ಲ್ಯೂ. ಡಿ. ನಲ್ಲಿ ಲಂಪ್‌ಸಂ ಪ್ರಾವಿಜನ್ ಅಂತ ಹೇಳಿ 50 ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಚೀಫ್ ಇಂಜನಿಯರಿಗೆ ಕೊಡುತ್ತೀರಿ, ಅವರು ಯಾವ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಬೇಕಾದರೂ ಉಪಯೋಗಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಹಾಗೆಯೆ ಇದರಲ್ಲೂ ಕೂಡ 25 ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿ ಗಳನ್ನು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಖರ್ಚು ಮಾಡಿದ್ದೀರಿ ಎಂದರೆ ಯಾವ ಯಾವುದಕ್ಕೆ ಖರ್ಚು ಮಾಡಿದ್ದೀರಿ, ಅದರ ಅಗತ್ಯ ಇತ್ತೋ ಇಲ್ಲವೊ ಎಂಬ ಎಲ್ಲಾ ವಿವರಗಳನ್ನೂ ಕೊಟ್ಟರೆ ನಮ್ಮ ಮನಸ್ಸಿಗೆ ಸಮಾಧಾನ ವಾಗುತ್ತದೆ. ಸರ್ಕಾರದವರು ವಿತರಣೆಯಿಂದ ಖರ್ಚು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ ಎಂದು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಬಹುದು ಇನ್ನು ಮುಂದಾದರೂ ಕೂಡ ವಿವರಗಳನ್ನು ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ಸೈಂಟಿಫಿಕ್ ಡಿಪಾರ್ಟ್‌ಮೆಂಟ್ ಮತ್ತು ಇಂಡಸ್ಟ್ರೀಸ್‌ನಲ್ಲಿ ಹೇಳುವುದಾದರೆ ತಮ್ಮ ಇಂಡಸ್ಟ್ರಿಯಲ್ ಪ್ಲಾನಿಂಗ್ ಸರಿಯಾಗಿಲ್ಲ. ಇಂಡಸ್ಟ್ರಿಯಲ್ ಪ್ಲಾನ್ ಮಾಡಬೇಕಾದರೆ ನಮ್ಮ ದೇಶದ ರಿಕ್ವೈರ್‌ಮೆಂಟ್ ಏನು? ಯಾವ ಯಾವ ಇಂಡಸ್ಟ್ರೀಸ್‌ಗಳನ್ನು ಮಾಡಬೇಕು ಯಾವುದನ್ನು ಮಾಡಿದರೆ ದೇಶ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೆ ಬರಬಹುದು ಸ್ಟೇಟ್ಸ್ ಯಾವಯಾವ ಇಂಡಸ್ಟ್ರೀಸ್ ಮಾಡಬೇಕು, ಕೇಂದ್ರ ಸರ್ಕಾರದವರು ಯಾವ ಯಾವ ಇಂಡಸ್ಟ್ರೀಸ್ ಮಾಡಬೇಕು, ಸ್ಟೇಟ್ ಟು ಸ್ಟೇಟ್ ಯಾವ ಯಾವ ಇಂಡ ಸ್ಟ್ರೀಸ್ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಿದೆ, ಅವರವರಿಗೆಇಂಟರ್ ರಿಲೇಷನ್ ಷಿಪ್ ಯಾವ ರೀತಿ ಇರಬೇಕು ; ಎಂಬುದನ್ನೆಲ್ಲಾ ಯೋಚನೆ ಮಾಡಿ ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಒಂದು ಕೋ ಆರ್ಡಿನೇಷನ್ ಅಥವಾ ಬೇಸಿಕ್ ಪ್ಲಾನಿಂಗ್ ಇಲ್ಲ. ಸುಮ್ಮನೆ ಕೈಗಾರಿಕೆಗಳನ್ನು ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳಿ ಮಾಡುತಾ ಇದ್ದೀರಿ, ಸರ್ಕಾರ ಯಾವ ರೀತಿ 6-7 ವರ್ಷದಿಂದ ಸಾಗುತಾ ಇದೆ: ಯಾವ ರೀತಿ ಇಂಡಸ್ಟ್ರಿಯಲ್ ಪ್ಲಾನಿಂಗ್ ಇರಬೇಕು ಎನ್ನುವುದಕ್ಕೆ ಒಂದೇ ಒಂದು ಪ್ಯಾರಾ ಇದೆ ಅದನ್ನು ಕೋಟ್ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ. ಅದು ಈ ರೀತಿ ಇದೆ :

(Extract from PLANNING IN U.S.S.R. by I. YEVENKO page 115)

" The Plan of industrial production is drawn up with the object of determining the optimal scale the necessary structure and assortment of the output of means of production and articles of consumption. This is necessary for ensuring high rates of extended socialist reproduction on the basis of priority growth of heavy industry and continuous technical progress in the interest of satisfying most fully the rising material and cultural requirements of society. The production plan must secure the proportionate development of the various branches of industry and the entire national economy in conformity with the economic and political tasks of the period covered by the plan.

" One of the main tasks of planning industrial production is properly to locate industry in the union republics and economic administration areas, taking into consideration the division of labour arising between them on the basis of production specialisation.

" To accomplish these cardinal tasks, planning agencies, in working out the targets of the plan, must ensure the continuous

(SRI H. R. KESHAVA MURTHY)

growth of output chiefly at operating enterprises. Concretely the increase in output is achieved by raising the technical level of production by means of mechanisation, automation, electrification, the use of chemical processes, improvement of the technology of production, modernisation and replacement of obsolete equipment, and also by means of accelerating the mastery of capacity at new enterprises and better organisation of production, the development of specialisation, co-ordination and integration of production.

" Planning agencies must set in the plans the maximum possible growth rates for industries which produce raw materials and there by satisfy more fully the requirements in metal, chemicals, fuel and gas and other primary raw materials, they must also fix adequate growth rates in the manufacturing industries, specifically those producing consumer goods.''

ಇಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲ ಇನ್ನೂ ಬೇಕಾದಷ್ಟು ಇದೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ಎಷ್ಟುಮಟ್ಟಿಗೆ ಅನುಕರಿಸಿದ್ದೀರಿ ಎಂಬುದನ್ನು ಮಾತ್ರ ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ನಮ್ಮ ದೇಶಕ್ಕೆ ಸ್ವಾತಂತ್ರ್ಯ ಬಂದು 17 ವರ್ಷ ಆಯಿತು ಎಕ್ಸ್‌ಪ್ಲೋರೇಷನ್ ಆಫ್ ಕೋಲ್, ಪೆಟ್ರೋಲಿಯಂ ಅಂಡ್ ಮಿನರಲ್ಸ್ ಅಂತ ಹೇಳಿ ಇದರಲ್ಲಿ ಏನು ಹೇಳುತ್ತಾ ಇದ್ದೀರಿ ಎಂದರೆ.—

Pay and allowances of Director, Mines and Geology and officers, establishment and other charges, such as survey, prospecting work, laboratory charges, are charged under this minor head.

ಇದರಲ್ಲಿ ಸಂಬಳ ಮಾತ್ರ ತೋರಿಸಿದ್ದೀರಿ. ನಮಗೆ ಬೇಕಾದ್ದು ಏನು ? ಇಂಡಸ್ಟ್ರೀಸ್‌ನ್ನು ಯಾವ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಮಾಡಿದ್ದೀರಿ ಎಂಬುದು. ಮೈಸೂರು ದೇಶದಲ್ಲಿ ಕಚ್ಚಾ ಪದಾರ್ಥಗಳು ಬೇಕಾದಷ್ಟು ಸಿಕ್ಕುತ್ತವೆ ಅವನ್ನು ಎಷ್ಟು ಮಟ್ಟಿಗೆ ಎಕ್ಸ್‌ಪ್ಲೋರ್ ಮಾಡಿದ್ದೀರಿ ? ನಮ್ಮ ತಾಲ್ಲೂಕಿನ ಒಂದು ಉದಾಹರಣೆ ಕೊಡುತ್ತೇನೆ. ಅಲ್ಲಿ ಬೆಳ್ಳಿ ತಾಮ್ರ ಮುಂತಾದವುಗಳೆಲ್ಲಾ ಸಿಕ್ಕುತ್ತವೆ ಫಲವತ್ತಾದ ಪ್ರದೇಶ. ಪ್ರೈವೇಟ್ ಏಜೆನ್ಸಿಗಾದರೂ ಕೊಟ್ಟರೆ ಬೇಕಾದಷ್ಟು ಹಣ ಬರುತ್ತದೆ ಅವನ್ನೂ ಕೂಡ ಸರ್ಕಾರದವರು ಹಾಳು ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾ ಇದ್ದೀರಿ. ಸಂಬಳ ಕೊಟ್ಟು ಸಿಬ್ಬಂದಿಯನ್ನು ಇಟ್ಟುಕೊಂಡಿದ್ದೀರಿ. ಲಾರಿಗಳನ್ನು ಕೊಂಡು ಕೊಂಡಿರಿ, ಲಕ್ಷಾಂತರ ರೂಪಾಯಿ ಲುಕ್ಸಾನಾಯಿತು ಅವುಗಳಿಂದ ಯಾವ ಪ್ರಯೋಜನವೂ ಆಗಲಿಲ್ಲ. ಇವತ್ತು ಐರನ್‌ಓರ್ ಸಾಗಿಸಲಿಕ್ಕೆ ಸಾವಿರಾರು ಲಾರಿಗಳು ಬಾಡಿಗೆಗೆ ಸಿಕ್ಕುತ್ತವೆ, ಅದನ್ನು ಬಿಟ್ಟು ಸರ್ಕಾರದವರೇ ಲಾರಿಯನ್ನು ಕೊಂಡು ಕೊಂಡದ್ದರಿಂದ ಬಹಳ ನಷ್ಟ ಮಾಡಿಕೊಂಡಂತೆ ಆಗಿದೆ, ಇದು ಇಂಡಸ್ಟ್ರಿಯಲ್ ಡೆವಲಪ್‌ಮೆಂಟೇ ? ಈ ರೀತಿ ಆದರೆ ದೇಶ ಮುಂದಕ್ಕೆ ಬರುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶ ಇದೆಯೇ? ಷೇಕ್ಸ್‌ಪಿಯರ್ ಒಂದು ಮಾತು ಹೇಳಿದ್ದಾನೆ ಏನೆಂದರೆ :

Borrowing dulls the edge of husbandry
Loan oft loses both itself and friend.

ರಷ್ಯಾದವರು, ಅಮೇರಿಕಾದವರು ಇವತ್ತು ನಮಗೆ ಸ್ನೇಹಿತರಾಗಿರಬಹುದು ; ಆದರೆ ಅವರಿಂದ ನಾವು ಈ ರೀತಿ ಸಾಲ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಾ ಹೋದರೆ ನಮ್ಮ ಗತಿ ಏನಾಗಬಹುದು ಎಂಬುದನ್ನು ಸ್ವಲ್ಪ ಆಲೋಚನೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಸೆಂಟರ್ ಮತ್ತು ಸ್ಟೇಟ್ ಪ್ಲಾನ್‌ಗಳಲ್ಲಿ ಸರಿಯಾದ ಕೋಆರ್ಡಿನೇಷನ್ ಇಲ್ಲದೆ ಈ ರೀತಿ ನಾವು ಹಾಳಾಗಿ ಹೋಗಿದ್ದೇವೆ, ಸಾಲಗಾರರಾಗಿದ್ದೇವೆ ಎಂದು ಹೇಳಿ ನಾನು ಈ ದಿವಸ ತಮಗೆ ಎಚ್ಚರಿಕೆಯನ್ನು ಕೊಡಬೇಕಾಗಿದೆ. ಇದೇ ರೀತಿ ಮುಂದುವರಿದರೆ ಸ್ಟೇಟ್‌ಗೂ ಸೆಂಟರ್‌ಗೂ ಧಕ್ಕೆ ಬರುತ್ತದೆ, ಇಂಗ್ಲೀಷ್‌ನವರು ನಮಗೆ ದೇಶ ಬಿಟ್ಟು ಕೊಟ್ಟು ಹೋಗುವಾಗ 1750 ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿಗಳ ಸ್ಟರ್ಲಿಂಗ್ ಬ್ಯಾಲೆನ್ಸ್ ಬಿಟ್ಟುಕೊಟ್ಟು ಹೋಗಿದ್ದರು ಇವತ್ತು

ಎಷ್ಟು ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿಗಳ ಸಾಲ ಮಾಡಿದ್ದೀರಿ ಎಂದು ಅದನ್ನು ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. 200 ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿ ಬಡ್ಡಿ ಅದಕ್ಕೆ ಕೊಡುತ್ತಾ ಇದ್ದೀರಿ ನೋಡಿ ; ಅದ್ದರಿಂದ ಇಷ್ಟು ಮಾತ್ರ ಹೇಳುತ್ತೇನೆ, ಸೋವಿಯಟ್ ರಷ್ಯಾದಲ್ಲಿ ಇಂಡಸ್ಟ್ರೀ ಯಾವ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಾಗಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ನೋಡಿದರೆ ನಮಗೆ ಒಂದು ತಿಳಿವಳಿಕೆ ಬರಬಹುದು. ಅದು ಈ ರೀತಿ ಇದೆ:

(Extract from Soviet Union-an Advanced Industrial Power by A. Arakelyam-Legs. Library) (p. 38-39)

"As a result of big, annually growing capital investments the basic production funds in industry grew tremendously. In 1960 they amounted to 426 per cent of the 1940 level and were 37 times bigger than in 1928. The actual growth of the production potential was considerably greater, however, because of the modernisation of equipment and technology, which became especially intensive in the post-war period. Machine-tools and equipment of new designs have a higher productivity and offer a bigger opportunity to making labour easier and more productive. Some 3,000 new important types of machines, mechanisms, apparatuses and other equipment were designed and produced for different sectors of the national economy in 1961 alone, as well as about 1,000 models of new important instruments."

ನಾನು ಹೇಳುವುದಿಷ್ಟೆ: ತಾವು ಇಂಡಸ್ಟ್ರಿಯಲ್ ರಿಸರ್ವನ್ನು, ಬೆಟ್ಟ ಗುಡ್ಡ ಮುಂತಾದ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿರುವ ಕೈಗಾರಿಕೆಗಳಿಗೆ ಉಪಯೋಗವಾಗತಕ್ಕ ಸಾಮುಗ್ರಿಗಳನ್ನು ಬಳಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಖಾಸಗಿಯವರಿಗೆ ಅವಕಾಶ ಕೊಟ್ಟಿರುವುದು 60 ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಲೀಸ್ ಕೊಟ್ಟಿರುವುದು ನೋಡಿದರೆ ಸಂಕಟವಾಗುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ಕೋಟಿಗಟ್ಟಲೆ ಸಂಪಾದನೆ ಮಾಡಬಹುದು. ದೇಶದಲ್ಲಿರುವ ಸಂಪತ್ತನ್ನು ಈ ರೀತಿ ಖಾಸಗಿಯವರಿಗೆ ಕೊಟ್ಟಿರುವುದು ತಪ್ಪು, ಅದನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಬೇಕು. ಇದನ್ನೆಲ್ಲಾ ನ್ಯಾಷನಲೈಜ್ ಮಾಡಿ ನ್ಯಾಷನಲ್ ಇನ್‌ಕಂ ಜಾಸ್ತಿ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಗಿತ್ತು. ಅದನ್ನು ಮಾಡಿಲ್ಲ. ಈಗಲಾದರೂ ಹಾಗೆ ಮಾಡಿ ಸಂಪನ್ಮೂಲಗಳನ್ನು ಕ್ರೋಢೀಕರಿಸಿ ಎಲ್ಲಿ ಯಾವ ಕೈಗಾರಿಕೆ ಸ್ಥಾಪಿಸಬಹುದೆಂದು ನೋಡಿ ಅಲ್ಲಿ ಸ್ಥಾಪನೆ ಮಾಡಿ ಫಲದಾಯಕವಾಗುವಂತೆ ನಿಗಾ ವಹಿಸಿ ದೇಶಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚು ಉತ್ಪತ್ತಿ ಬರುವಂತೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಹಾಗೆ ಮಾಡಿದರೆ ನಿರುದ್ಯೋಗ ಸಮಸ್ಯೆಯನ್ನೂ ಕೂಡ ನಿವಾರಣೆ ಮಾಡಬಹುದು ಎಂದು ನಾನು ಸಲಹೆ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ.

ಎರಡನೆಯದು ಆರ್ಕೆಯಲಾಜಿಕಲ್ ಇಲಾಖೆ. ಹಳೆಯ ಮೈಸೂರಿನಲ್ಲಿ ಈ ಇಲಾಖೆ ಇದ್ದಾಗ ಬಹಳ ಚೆನ್ನಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿತ್ತು. ಆ ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿ ಡೈರೆಕ್ಟರೊಬ್ಬರಿದ್ದರು. ಅವರು ಬಹಳ ಕಷ್ಟಪಟ್ಟು ದೇಶದಲ್ಲೆಲ್ಲಾ ಸರ್ವೆ ಮಾಡಿ ಎಲ್ಲಿ ಯಾವ ಯಾವ ಮಾನ್ಯುಮೆಂಟ್ಸ್ ಇವೆ, ಅದನ್ನು ಹೇಗೆ ಜೀರ್ಣೋದ್ಧಾರ ಮಾಡಬಹುದು ಎಂದು ಯೋಚಿಸಿ ಕೋಟಿಗಟ್ಟಲೆ ಹಣ ಅದಕ್ಕೆ ಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದರು. ಅದೇ ಹೊಸ ಮೈಸೂರಾದ ಮೇಲೆ ಆಕಡೆ ಅಷ್ಟು ಗಮನ ಕೊಡುತ್ತಿಲ್ಲ. ಈ ದಿವಸ ಈ ಇಲಾಖೆಗೆ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಯಾರು ಎಂದು ಕಂಡುಹಿಡಿಯುವುದೇ ಕಷ್ಟ. ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಆರ್ಕೆಯಲಾಜಿಕಲ್ ಮಾನ್ಯುಮೆಂಟ್ಸ್ ಬಹಳ ಇವೆ. ಅವನ್ನೆಲ್ಲಾ ನೋಡಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಮಾಡಬೇಕು. ಶ್ರವಣಬೆಳಗೊಳ, ಮೇಲುಕೋಟೆ, ನಂಜನಗೂಡು ಮುಂತಾದ ಅನೇಕ ಸ್ಥಳಗಳೇನಿವೆ ಅವನ್ನು ನೋಡಿ ಇರುವ ಏನ್‌ಷಿಯಂಟ್ ಮಾನ್ಯುಮೆಂಟ್ಸನ್ನು ಶ್ರದ್ಧೆವಹಿಸಿ ಕಾಪಾಡಬೇಕು, ಅದಕ್ಕೆ ಸಾಕಾದಷ್ಟು ಹಣ ಒದಗಿಸಬೇಕು.

ಕೈಗಾರಿಕಾ ಬೆಳವಣಿಗೆಯಲ್ಲಿ ನಮ್ಮ ದೇಶ ಹಿಂದುಳಿದಿದೆ. ಈ ದಿವಸ ಕೈಗಾರಿಕೆಗಳನ್ನು ಹೆಚ್ಚು ಮಾಡದಿದ್ದರೆ ದೇಶಾಭಿವೃದ್ಧಿಯಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಹೊರದೇಶ ಕೈಗಾರಿಕಾಭಿವೃದ್ಧಿ ಹೇಗೆ ಮಾಡಿದೆ ಅಲ್ಲಿ ಯಾವ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿದೆ ಎಂದು ನೋಡಿ ಅದೇಮಟ್ಟಕ್ಕೆ ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲೂ ಕೈಗಾರಿಕಾ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಮಾಡದಿದ್ದರೆ ಖಂಡಿತ ಅನುಕೂಲವಾಗುವುದಿಲ್ಲ, ಬಿಳಿ ಆನೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಬಗ್ಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಗಮನ ಕೊಡದಿದ್ದರೆ ದೇಶಕ್ಕೆ ಹಾನಿ ಎಂದು ಎಚ್ಚರಿಕೆ ನೀಡುತ್ತೇನೆ.

(SRI H. R. KESHAVA MURTHY)

Please permit me to read a sentence or two from "Economic Forces in the USA in facts and figures."

"Even a gradual development in automation, however, will result in a greater use of machinery from routine tasks. This will require more workers skilled in the repair and maintenance of costly equipment, more engineers who can design new machinery and plant layouts, and more management executives able to direct technicians and to co-ordinate mass production and mass distribution."

ನಮಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಸ್ಕಿಲ್ಡ್ ಲೇಬರ್ ಬೇಕು, ಅನ್‌ಸ್ಕಿಲ್ ಲೇಬರ್ ನಮ್ಮಲ್ಲೇನಿದೆ ಅದರಿಂದ ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರಯೋಜನವಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಕಾಲಕ್ಕೆ ತಕ್ಕ ಹಾಗೆ ಲೇಬರ್ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಪಡಿಸಬೇಕು, ಅದಕ್ಕೆ ತಕ್ಕ ಗಮನ ಕೊಡಬೇಕು ಹಾಗೆ ಮಾಡಿ ಹೊರಗಿನ ಪ್ರಪಂಚದೊಡನೆ ನಾವು ರೇಸ್ ಮಾಡದಿದ್ದರೆ ಸಾಕಷ್ಟು ಪ್ರಯೋಜನವಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಇಂಡಿಯಾದೇಶದಲ್ಲಿ ಮೊದಲಿಂದಲೂ ಕೂಡ ಒಂದು ವೈಶಿಷ್ಟ್ಯ, ಉನ್ನತ ಸ್ಥಾನ ಇದೆ; ಮಾಡಲ್ ಮೈಸೂರು ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದರು. ಈಗ ಮಾಡರನ್ ಮತ್ತು ಮಾಡಲ್ ಮೈಸೂರು ಎಂದು ಹೆಸರು ಪಡೆಯುವುದಕ್ಕೆ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಬೇಕು. ಹಾಗೆ ಮಾಡಿ ಇತರರಿಗೆ ನಾವು ಮಾರ್ಗದರ್ಶಿಗಳಾಗಬೇಕು, ಅದಕ್ಕೆ ತಕ್ಕ ಸಾಹಸ ಮಾಡಬೇಕು. ಅದೇ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಇಂಡಸ್ಟ್ರಿಯಲ್ ಕರಿಕ್ಯುಲಾ ಎಜುಕೇಷನ್ ಬಗ್ಗೆ ಎಲ್ಲಾ ಬದಲಾವಣೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಹಾಗೆ ಮಾಡಿ ಕೈಗಾರಿಕಾಭಿವೃದ್ಧಿಯಾಗುವಂತೆ ಮಾಡಬೇಕು. ರಷ್ಯಾ ದೇಶದಲ್ಲಿ ತಯಾರುಮಾಡುವ ಟ್ರಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನೆಲ್ಲಾ ವ್ಯವಸಾಯದ ಇಲಾಖೆಗೆ ಕೊಡುವರು, ಅದೇರೀತಿಯಲ್ಲಿ ತಯಾರುಮಾಡುವ ಲಾರಿಗಳಲ್ಲಿ ಸೇಕಡ 33ರಷ್ಟು ವ್ಯವಸಾಯಕ್ಕೆ ಉಪಯೋಗಮಾಡಲು ಒದಗಿಸುತ್ತಾರೆ. ಹೀಗೆ ಮೀಸಲಾಗಿಡುವ ಪದ್ಧತಿ ಅಲ್ಲದೆ. ಹೀಗೆ ವ್ಯವಸಾಯಾಭಿವೃದ್ಧಿಗೆ ಕೆಲವು ತಯಾರಿಕೆಗಳನ್ನು ಕೊಡುತ್ತಾರೆ. ರಷ್ಯಾದೇಶ ಯಾವರೀತಿಯಲ್ಲಿ ವ್ಯವಸಾಯಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ ಕೊಟ್ಟು ಕೈಗಾರಿಕೆಯ ಸಂಬಂಧವನ್ನು ಅದಕ್ಕೆ ಕಲ್ಪಿಸಿ ವ್ಯವಸಾಯ ಮತ್ತು ಕೈಗಾರಿಕೆಗಳನ್ನು ಸರಿಸಮವಾಗಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಪಡಿಸುತ್ತಿದೆಯೋ ಅದೇ ರೀತಿ ನಾವೂ ಕೂಡ ಮಾಡಬೇಕು. ನಾವು ಈ ವಿಚಾರವನ್ನು 3 ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದರೂ ಇತರ ಅನೇಕ ಸದಸ್ಯರು 15 ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಹೇಳಿದ್ದರೂ ಮೈಸೂರು ದೇಶದಲ್ಲಿ ಇದುವರೆಗೆ ಒಂದು ಟ್ರ್ಯಾಕ್ಟರ್ ಪ್ಲಾಂಟನ್ನು ಕೂಡ ಸ್ಥಾಪಿಸಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಹೋದ ವರ್ಷ ಈ ಬಗ್ಗೆ ಕ್ರಮ ಕೈಕೊಳ್ಳುವುದಾಗಿ ಹೇಳಿದ್ದರು. ಆದರೆ ಏನು ಮಾಡಿದ್ದಾರೋ ಏನೋ ತಿಳಿಯದು. ಮದ್ರಾಸಿನವರು 5 ಸಾವಿರ ಟ್ರ್ಯಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ತಯಾರಿಸಿದ್ದಾರೆ. ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲೇಕೆ ಇದುವರೆಗೆ ಆ ಕೆಲಸ ಮಾಡಿಲ್ಲ ? ಇನ್ನು ಮುಂದಾದರೂ ಫಾರಿನ್ ಕೊಲ್ಯಾಬೊರೇಷನ್ನಿನಿಂದಲಾದರೂ ತಯಾರಿಸಲು ಸಾಹಸ ಮಾಡಬೇಕು.

Mr. SPEAKER.—The House will now rise and meet tomorrow at 12 noon.

The House adjourned at Six of the Clock to meet again at Twelve of the Clock on Tuesday, the 23rd March 1965.

WD 4882—GPB—500—29 7-65